

# بچه دار شدن

*Having a baby - Farsi*

**NSWKIDS  
+FAMILIES**

 **NSW**  
GOVERNMENT | Health

NSW KIDS AND FAMILIES  
73 Miller Street  
North Sydney NSW 2060  
تلفن: (02) 9391 9000  
فاکس: (02) 9391 9101  
TTY: (02) 9391 9900  
[www.kidsfamilies.health.nsw.gov.au](http://www.kidsfamilies.health.nsw.gov.au)

حق چاپ این کتاب محفوظ است. ولی با ذکر منبع، می‌شود قسمتی یا همه آن را بمنظور آموزش کارآموزی کپی کرد. کپی کردن آن برای استفاده تجاری یا فروش مجاز نیست. تکثیر برای اهدافی غیر از آنچه که در بالا ذکر شد مستلزم اجازه کتبی از وزارت بهداشت است.

©NSW Ministry of Health 2012

SHPN (NKF) 150147  
ISBN 978-1-76000-176-6  
Having a baby (Persian) 2nd Edition

کپی‌های بیشتری از این کتاب را می‌توان از وب سایت بهداشت نیو سات ویلز دانلود کرد:  
[www.kidsfamilies.health.nsw.gov.au](http://www.kidsfamilies.health.nsw.gov.au)

سلب مسئولیت: محتوی این نشریه در زمان انتشار صحیح بود.

ماه می 2015

موعد بازبینی این کتاب در سال 2017 است.

بچه دار شدن

*Having a baby*



## پیش گفتار

خوشحالیم که چاپ دوم بچه دار شدن را ارائه دهیم. این منبع برای همه زنانی است که حامله اند یا برای بارداری برنامه ریزی می‌کنند. اطلاعات با ارزشی نیز برای شرکای زندگی و خانواده‌های آنان در آن موجود است تا این مرحله مهم زندگی شان را درک کرده و در آن مشارکت داشته باشند. بچه دار شدن تاکید زیادی روی بارداری‌های سالم و تولد طبیعی دارد، اما برای مواقعی هم که همه چیز طبق برنامه پیش نمی‌رود اطلاعات و راهنمایی ارائه می‌کند. مهمترین نکته این است که این منبع گزینه‌های مراقبت دوران بارداری و تولد در نیو سات ویلز را توضیح داده و انتخاب آگاهانه را برای زنان باردار تشویق می‌کند. ما مایلیم از آن زنان، متخصصین بهداشت و سازمانهایی که به بازبینی این کتاب کمک کرده‌اند تشکر کنیم. تعهد، وقت و دانش آنان کمک کرده است تا این نشریه بتواند بهترین اطلاعات به روز و مبتنی بر شواهد را در باره بارداری، تولد نوزاد و دوران پس از زایمان ارائه دهد.

اعضای NSW Maternal and Perinatal Health Priority Taskforce (گروه کار اولویت بهداشت مادری و دوران قبل از زایمان نیو سات ویلز) امیدوارند که بچه دار شدن کماکان مرجع مهمی برای زنان باردار و خانواده‌های آنان می‌باشد.

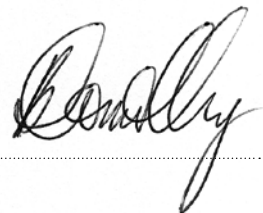
پروفسور بازنشسته William AW Walters AM

رئیس مشترک گروه کار اولویت بهداشت مادری و دوران قبل از زایمان  
نیو سات ویلز



Natasha Donnolley

رئیس مشترک گروه کار اولویت بهداشت مادری و دوران قبل از  
زایمان نیو سات ویلز



کیت: «هیچ چیزی مثل این نیست که بفهمی  
حامله هستی. تو خیابون راه میری فکر  
میکنی که این راز شگفت انگیز را در درونت  
داری.»

## مقدمه

### اطلاعاتی که می‌توانید به آن اتکا کنید

اطلاعات زیادی در باره حاملگی وجود دارد - بعضی از آنها خوب است و بعضی نه چندان خوب.

بچه دار شدن دارای اطلاعات قابل اعتمادی (در زمان انتشار) است که مبتنی بر پژوهش بوده یا زنان بسیاری آن را مفید دیده‌اند. برای آگاهی بیشتر یا گفتگو در باره هر نگرانی که ممکن است داشته باشید، مهم است که با متخصص بهداشت خود مشورت کنید.



مترجمین تلفنی به رایگان در دسترس همه کسانی که می‌خواهند در نیو سات ویلز از خدمات بهداشتی استفاده کنند قرار دارند. اگر برای تماس با هر یک از خدمات مذکور در این کتاب به مترجم نیاز دارید، می‌توانید به سرویس ترجمه کتبی و شفاهی (TIS) شماره 131 450 تلفن بزنید.

وقتی به TIS تلفن می‌کنید، اپراتور اول از شما زبانی را که لازم دارید می‌پرسد (مثلاً فارسی، کره‌ای). بسته به زبان، ممکن است چند دقیقه طول بکشد تا شما را به یک مترجم وصل کند. وقتی مترجم زبان شما روی خط بیاید، نام سرویسی را که می‌خواهید با آن تماس بگیرید از شما خواهند پرسید. جزئیات تماس با سرویس مورد نظر را دم دست داشته باشید. بعد، با استفاده از مترجم تلفنی یک گفتگوی سه طرفه با سرویس مورد نظرتان خواهید داشت.

حاملگی تان مبارک. ممکن است از خیلی وقت پیش برای بارداری برنامه ریزی کرده باشید یا شاید بطور غیر منتظره فهمیده‌اید که حامله هستید. در هر صورت، احتمالاً پرسش‌های زیادی دارید.

این کتاب در باره طرز مراقبت کردن از خود و نوزادتان در دوران بارداری و هفته‌های پر مشغله بعد از تولد اطلاعاتی را در اختیارتان می‌گذارد. این اطلاعات در رابطه با چیزهایی است که می‌توانید در زمان زایمان و تولد نوزاد انتظار داشته باشید و اینکه چگونه در مورد مراقبت تان آگاهانه تصمیم بگیرید.

این کتاب در باره تندرستی احساسی شما نیز هست - این هم بخشی از یک بارداری سالم است. مثل هر تغییر بزرگ دیگری در زندگی تان، بچه دار شدن می‌تواند اضطراب و تردید به وجود آورد. برای این است که بچه دار شدن در باره بعضی از نگرانی‌هایی که ممکن است در مدت بارداری و دوران اولیه مادری داشته باشید توضیح می‌دهد و اینکه اگر لازم باشد چگونه کمک بگیرید.

همراه با مراقبت بهداشتی خوب، پشتیبانی نزدیکان شما نیز می‌تواند در طول بارداری، تولد و زندگی با نوزاد جدید کمکتان کند. این کتاب را در اختیار دیگران بگذارید تا شریک زندگی، خانواده و دوستانتان بتوانند از بارداری، تاثیر آن روی شما و کمک‌هایی که می‌توانند انجام دهند آگاهی بیشتری به دست آورند.

این کتاب را که می‌خوانید، می‌فهمید که در هر مرحله بارداری چه اتفاقی برای شما و بچه تان می‌افتد و اطلاعات خوبی در باره تغذیه، ورزش، مواظبت از خودتان در بارداری، داشتن مراقبت خوب پیش از زایمان و آماده شدن برای زایمان و تولد نوزاد به دست می‌آورید. از مراحل زایمان و به دنیا آوردن نوزاد و آنچه که در روزها و هفته‌های اول بعد از تولد نوزادتان پیش می‌آید نیز آگاه می‌شوید. همچنین، مهم است که در باره پیچیدگی‌هایی که ممکن است در طول بارداری، زایمان و تولد نوزاد برای مادران و نوزادانشان پیش بیاید اطلاعات داشته باشید. بخشهایی در این کتاب هست که به این موارد می‌پردازد. ما اطلاعات مهمی را هم در باره تغییراتی که حاملگی و آمدن نوزاد در روابط به وجود می‌آورد برای شما و شریک زندگی تان گنجانده‌ایم و همینطور در باره درک احساساتتان در حالیکه خودتان را با همه تغییراتی که در زندگی تان پیش آمده تطبیق می‌دهید.

# اگر الان حامله نیستید ولی برای آن برنامه ریزی می‌کنید چه؟

این کتاب برای شما هم هست. اطلاعات مربوط به کارهایی که می‌توانید قبل از باردار شدن برای یک حاملگی سالم انجام دهید، در این کتاب وجود دارد.

راهنمایی قبل از لقاح را می‌توانید از دکتر عمومی (GP) تان، پرستار بهداشت زنان یا یک ماما بدست آورید.

برای یک معاینه کامل، به ویژه اگر هر مشکل بهداشتی دارید، GP خودتان را ببینید. حاملگی می‌تواند روی بعضی از مشکلات بهداشتی مثل مرض قند، افسردگی، فشار خون و صرع اثر بگذارد. همچنین در باره هر دارویی که مصرف می‌کنید که ممکن است روی جنین در حال رشد اثر داشته باشد سوال کنید. مهم است که تا با دکترتان صحبت نکرده‌اید مصرف هیچ دارویی را (نسخه‌ای، غیر نسخه‌ای و داروهای مکمل) متوقف نکنید.

دندانپایان را معاینه کنید. وقتی پلاک روی دندانها جمع شده و لته را تحریک کند خونریزی لته پیش می‌آید. در دوران بارداری، تغییرات هورمونی می‌تواند باعث شود که لته زود تر تحریک و متورم شود. دندانپایان را تمیز نگه دارید، به ویژه نزدیک خط لته. این کار، بیماری لته در طول حاملگی را به شدت کاهش داده یا از آن جلوگیری می‌کند.

به GP تان مراجعه کنید تا ببینید به واکسن نیاز دارید یا در مقابل سرخک، واریسلا (آبله مرغان)، دیفتی، کزاز و پرتوسیس (سیاه سرفه) مصون هستید. از خیلی پیش برنامه ریزی کنید چون ممکن است برای چک کردن مصونیت در مقابل این بیماری‌ها به آزمایش نیاز داشته باشید. بعد از زدن واکسن سرخک - اریون - سرخچه و واکسن آبله مرغان باید تا ۲۸ روز از حامله شدن اجتناب کنید. متخصصین توصیه می‌کنند که زنان باردار و آنهایی که برای حاملگی برنامه ریزی می‌کنند واکسن آنفلوآنزا را بزنند. این واکسن را می‌توان با ایمنی در هر زمان در دوران بارداری زد.

واکسن سیاه سرفه را باید در سه ماهه سوم دوران بارداری بزنید. شریک زندگی شما، پدربزرگها و مادربزرگهای نوزاد و کسان دیگری که بطور مرتب از نوزاد نگهداری می‌کنند باید پیش از تولد نوزاد واکسن سیاه سرفه را بزنند. واکسینه شدن بچه‌های دیگر شما نیز در مقابل سیاه سرفه امر مهمی است.

با GP در باره سابقه بهداشتی خانواده تان صحبت کنید. اگر شما یا شریک زندگی تان سابقه خانوادگی بیماری‌های ژنتیکی مثل فیبروز کیستیک یا تالاسمی دارید، ممکن است مشاوره ژنتیک برایتان مفید باشد. برای آگاهی بیشتر به بخش آزمایشات قبل از زایمان و مشاوره ژنتیکی در صفحه ۱۱۴ مراجعه کنید.

خوردن یک مکمل اسید فولیک را شروع کنید. خوردن آن را حد اقل یک ماه قبل از حامله شدن شروع کنید. دوز معمول ۰.۵ میلی گرم در روز است ولی دکتر ممکن است به بعضی از زنها توصیه کند که دوز بیشتری داشته باشند. برای آگاهی بیشتر به بخش احتیاط کنید: مواظبت از خود در طول بارداری در صفحه ۱۱ مراجعه کنید.

عاداتهای تان را عوض کنید. سیگار، مشروب الکلی، مواد مخدر قاچاق و سایر مواد مخدر می‌تواند به بچه‌هایی که هنوز به دنیا نیامده‌اند صدمه بزند. اگر برای ترک سیگار به کمک نیاز دارید یا در باره اینکه الکل و مواد مخدر چه تاثیری در حاملگی شما می‌تواند داشته باشد اطلاعات می‌خواهید، به بخش احتیاط کنید: مواظبت از خود در طول بارداری در صفحه ۱۱ مراجعه کنید.

اگر اضافه وزن دارید یا چاق هستید وزنتان را کم کنید. اگر بتوانید قبل از حامله شدن به یک وزن سالم برسید، این بهترین چیز برای شما و نوزادتان است. زنانی که پیش از بارداری وزن سالمی دارند ممکن است حامله شدن برایشان آسانتر باشد و احتمال قرار گرفتن در معرض پیچیدگی‌های جدی مثل فشار خون یا مرض قند در مدت بارداری برایشان کمتر است. اگر مطمئن نیستید که وزن ایده‌آل برای شما چقدر است با دکتر یا مامای خودتان صحبت کنید.

برای آگاهی بیشتر وب سایت Get Healthy را در [www.gethealthynsw.com.au](http://www.gethealthynsw.com.au) ببینید.

مطمئن شوید که محل کارتان امن است. بیشتر محل‌های کار در دوران بارداری امن هستند، ولی بعضی از افراد با مواد یا ابزار کار می‌کنند که می‌تواند به جنین یا به اسپرم مرد آسیب بزند. اگر می‌خواهید مطمئن باشید که ابزار و موادی که با آن کار می‌کنید امن است از دکترتان، مامور بهداشت و ایمنی شغلی، نماینده اتحادیه کارگری یا کارفرمایان بپرسید. برای آگاهی بیشتر به بخش احتیاط کنید: مواظبت از خود در طول بارداری در صفحه ۱۱ مراجعه کنید.



## فهرست مطالب

viii	آشنایی با کلمات
1	مراقبت قبل از زایمان
6	گزینه‌های مراقبت در طول بارداری و زایمان
11	احتیاط کنید: مواظبت از خود در طول بارداری
37	به من قدرت بده: ورزشهای قبل و بعد از زایمان
43	نگرانی‌های رایج دوران بارداری
49	مراحل بارداری
67	آماده شدن برای زایمان و تولد نوزاد
70	زایمان و تولد نوزاد
86	بعد از تولد نوزادتان
93	شیر دادن به نوزادتان
104	هفته‌های اول مادری و پدری
114	آزمایشات قبل از زایمان و مشاوره ژنتیکی
120	بچه دار شدن در سن ۳۵+
122	بارداری چندگانه: وقتی دو قلو یا بیشتر است
124	عوارض در دوران بارداری
128	عوارض در زایمان و تولد نوزاد
131	ورود زود هنگام : وقتی نوزادی خیلی زود تر از موعد به دنیا می‌آید
134	نوزادان با نیازهای ویژه
136	احساسات شما در دوران بارداری و اوایل مادری و پدری: آنچه که همه والدین باید بدانند
144	روابط در دوران بارداری و اوایل مادری و پدری
148	وقتی نوزادی می‌میرد
151	آگاهی بیشتر در باره بارداری، تولد، نوزادان و مادری و پدری
155	اظهار نظر شما مهم است
156	نمایه

## آشنایی با کلمات

### شکم دل

پس از زایمان جفت، این چیزی است که به نوزاد غذا و اکسیژن می‌دهد و از طریق بند ناف به نوزاد شما وصل است.

**مایع آمنیوتیک** مایعی که جنین در داخل رحم در آن شناور است. بعضی مواقع "آب" نامیده می‌شود.

**کیسه آمنیوتیک** کیسه حاوی مایع و جنین در داخل رحم.

**آمنیوتومی** یک ماما یا دکتر کیسه آمنیوتیک را که حاوی مایع و جنین در داخل رحم است پاره می‌کند.

**متخصص بی حسی یا بیهوشی** دکتري که در تسکین درد تخصص دارد.

**کم خونی** کمبود تعداد یا کیفیت سلولهای قرمز خون.

**قبل از زایمان (پیش از تولد)** زمان بارداری تا درد زایمان و تولد نوزاد.

**مقعد** مخرج پستی.

**هاله** قسمت دایره ای تیره رنگ دور نوک پستان.

**آپنه** نوزاد نفس نمی‌کشد و برای شروع مجدد تنفس به کمک نیاز دارد.

**تقویت** درمان پزشکی که ممکن است به پیشرفت زایمان کمک کند.

**کانال تولد** واژن.

**برنامه تولد** یک برنامه کتبی برای مشخص کردن چیزهایی که شما می‌خواهید در طول زایمان و تولد نوزاد واقع شود.

**وزن تولد** وزن نوزاد وقتی متولد می‌شود. "وزن تولد کم" یعنی وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم.

**انقباضات براکتستون هیگس** انقباضاتی که بعضی از زنان در اواخر دوران بارداری حس می‌کنند. آنها انقباضات زایمان نیستند - بیشتر شبیه این است که بدن تمرین زایمان می‌کند.

**تولد با پا** وقتی پا یا باسن نوزاد اول خارج می‌شود.

**جراحی سزارین** عمل جراحی برای به دنیا آوردن نوزاد. دکتر شکم را پاره و رحم را باز می‌کند تا نوزاد را از آن در آورد.

**دهانه رحم** گردنه رحم.

**انقباض** وقتی ماهیچه‌های رحم (زهدان) فشرده می‌شوند.

**دیافراگم** ماهیچه بین سینه و شکم شما.

**ترومبوز وریدی عمقی** بیماری ناشی از لخته شدن خون در یکی از رگهای عمقی بدن.

**حاملگی خارج از رحم** وقتی که یک تخمک بارور به هر نقطه در خارج از رحم بچسبد، بیش از همه در یک لوله فالوپ.

**EDB مخفف تاریخ تخمینی تولد** که

عبارت است از تخمین موعد تولد نوزاد شما.

**نطفه یا رویان** بچه تا تقریباً دوازدهمین هفته بارداری، نطفه نامیده می‌شود.

**ایپدورال** نوعی داروی بیهوشی که شما را از کمر به پایین بیحس می‌کند.

**اپی زیاتومی یا برش فرج** برش جراحی قسمت بین واژن و مقعد مادر که ممکن است در طول زایمان انجام شود.

**لوله‌های فالوپ** لوله‌هایی که از هر تخمدان به رحم وصل می‌شوند.

**جنین** بچه بعد از تقریباً دوازدهمین هفته بارداری، جنین نامیده می‌شود.

**فولات/اسید فولیک** یک ویتامین ب مهم که در سبزیجات برگی، غلات و حبوبات، میوه‌ها و دانه‌ها وجود دارد. به صورت داروی مکمل نیز موجود است.

**فورسپس یا انبر جراحی** یک ابزار جراحی که دور سر نوزاد قرار می‌گیرد. از آن برای کمک به خارج شدن نوزاد از واژن استفاده می‌شود.

**مشاور ژنتیک** یک متخصص بهداشت که در صورت خطر وجود یک بیماری ژنتیکی در بچه شما، اطلاعات و پشتیبانی ارائه می‌دهد.

**دکتر عمومی (GP)** یک پزشک (دکتر) محلی که بیماری‌های حاد و مزمن را درمان کرده و مراقبت پیشگیری و آموزش بهداشتی ارائه می‌دهد.

**آبستنی** طول مدت حاملگی که معمولاً به صورت هفتگی اندازه گیری می‌شود.

**فشار خون** فشار خون بالا.

**تحریک زایمان** مداخله برای شروع زایمان بجای صبر کردن تا بطور طبیعی شروع شود.

**معاینه داخلی** دکتر یا ماما با دستکش دو انگشت را داخل واژن فرو می‌کند تا پیشرفت زایمان را چک کند.

**دوره سه ماهه** دوران بارداری به سه دوره سه ماهه تقسیم می‌شود. سه ماهه اول از هفته اول تا ۱۲ است، سه ماهه دوم از هفته ۱۳ تا ۲۶ و سه ماهه سوم از هفته ۲۷ تا تولد نوزاد.

**سونوگرافی** راهی برای نگاه کردن از خارج به داخل بدن با استفاده از امواج صوتی. از این آزمایش‌ها در طول بارداری برای چک کردن اندازه، رشد و تندرستی بچه استفاده می‌شود.

**بند ناف** بندی که جفت را به جنین وصل می‌کند.

**رحم زهدان.** عضو بدن که بچه در آن رشد می‌کند.

**استخراج با مکیدن** فرایندی برای کمک به مادر تا نوزاد را به دنیا بیاورد. ابزاری به شکل فنجان در واژن با استفاده از مکیدن به سر بچه وصل می‌شود. بعد دکتر به آرامی آن را بیرون می‌کشد در حالیکه مادر بچه را یا فشار بیرون می‌دهد.

**واژن** کانال تولد.

**VBAC** تولد از واژن بعد از جراحی سزارین.

**متخصص اطفال** دکتری که در مراقبت از نوزادان و کودکان تخصص دارد.

**آزمایش پاپ اسمیر** آزمایش سرطان دهانه رحم.

**کف لگن** یک گروه ماهیچه که رحم، مثانه و روده بزرگ شما را نگه می‌دارد.

**میان دوره** قسمت بین واژن و مقعد.

**جفت جنین** در رحم به بچه غذا و اکسیژن می‌رساند. یک طرف آن به داخل رحم شما و طرف دیگر از طریق بند ناف به جنین وصل است.

**جفت سر راهی** هنگامی است که جفت به دهانه رحم نزدیک است یا آن را می‌پوشاند.

**وابسته به بعد از تولد (دوران پس از زایمان)** شش هفته اول بعد از تولد نوزاد.

**خونریزی پس از زایمان** خونریزی شدید تر از معمول بعد از زایمان.

**تشنج آبستنی** بیماری شدیدی که عوارض فشار خون خیلی بالا، سر درد و اختلالات بینایی دارد.

**نارس** وقتی که بچه پیش از هفته ۳۷ حاملگی به دنیا می‌آید.

**جنیندن وقتی** مادر برای اولین بار در دوران بارداری حرکت جنین را حس می‌کند.

**نمایش** رد کردن مخاط پلاگین که دهانه رحم را می‌بندد.

**زایمان بچه مرده** وقتی بچه در رحم می‌میرد و بعد از هفته بیستم حاملگی به دنیا می‌آید.

**مداخله** استفاده از یک درمان یا ابزار پزشکی برای کمک به فرایند زایمان یا تولد نوزاد (مثلاً فورسپس یا تحریک زایمان).

**زردی** زردی پوست که بعضی وقتها در نوزادان دیده می‌شود.

**مشاور شیردادن** یک متخصص بهداشت که کارآموزی اضافی دیده است تا به زنانی که با چالشهای شیر دادن روبرو هستند کمک کند.

**نفاس** خونریزی از واژن در هفته‌های بعد از زایمان.

**ورم پستان** تورم یا عفونت پستان.

**ماما** یک متخصص بهداشت که از زنان و بچه‌هایشان در مدت بارداری، زایمان، تولد نوزاد و مدت بعد از زایمان مراقبت می‌کند.

**سقط جنین** از دست رفتن بچه قبل از هفته بیستم حاملگی.

**مربوط به نوزاد** در رابطه با ۲۸ روز اول بعد از تولد. "مراقبت مربوط به نوزاد" یعنی مراقبت از اطفالی که تازه به دنیا آمده‌اند.

**متخصص نوزادان** دکتری که در مراقبت از اطفالی که تازه به دنیا آمده‌اند تخصص دارد، به ویژه اگر نوزاد ناخوش است.

**آزمایش فراتابی پشت گردن** سونوگرافی برای بیماری‌های مادرزادی در یک نوزاد.

**متخصص زایمان** دکتری که در مراقبت از زنان در طول بارداری، زایمان و تولد نوزاد تخصص دارد.

**تخمندان** تخمدان، تخم (تخمک) تولید می‌کند. زنان دو تخمدان دارند.

**تخمک** تخمی که توسط تخمدان تولید می‌شود.

کارولین: "تشخیص میدی که همه چیز در زندگیت  
عوض خواهد شد - ولی چون هنوز بچه به دنیا  
نیامده، نمیدونی که دقیقاً چگونه عوض خواهد شد.  
این احساس غریبیه، بخصوص وقتی عادت داری که  
همه چیز تحت کنترل باشه. حس میکنی که داری  
به یک جای ناآشنا میری."

# مراقبت قبل از زایمان

*Antenatal care*

با اینکه ممکن است حس کنید حالتان کاملاً خوب است، چک آپ مرتب در طول بارداری مهم است. این دیدارها از یک ماما یا دکتر، درمان زود هنگام هر مشکلی را آسانتر می‌کند، بنا بر این احتمال اینکه در دوران بارداری و زایمان مشکل سختی داشته باشید کمتر می‌شود. این دیدارها فرصت خوبی هم هستند برای اینکه:

در باره اینکه کجا و چگونه فرزندتان را به دنیا بیاورید صحبت کنید  
سوالهایتان را بپرسید

در باره هر نگرانی که ممکن است داشته باشید صحبت کنید.

## برای مراقبت قبل از زایمان به کجا بروم؟

این بستگی دارد به:

اینکه قصد دارید کجا زایمان کنید - در یک بیمارستان، یک مرکز زایمان یا در خانه. برای آگاهی بیشتر به بخش گزینه‌های مراقبت در طول بارداری و زایمان در صفحه ۶ مراجعه کنید

خدمات موجود در منطقه شما (از کلینیک قبل از زایمان یا واحد زایمان بیمارستان محلی، دفتر بهداشت منطقه‌ای محل یا GP، دکتر متخصص زایمان یا مامای خصوصی تان بپرسید).

در نیو سات ویلز خدمات زایمان بر اساس سطح مراقبت مورد نیاز و نوع خدمات موجود طبقه بندی شده‌اند. بعضی از خدمات تخصصی ممکن است فقط در بیمارستانهای بزرگ وجود داشته باشد. از ماما یا GP تان در باره خدمات محلی زایمان سوال کنید تا از انواع خدمات موجود، در صورتیکه نیازهای مراقبت از شما یا نوزادتان پیچیده تر شود، آگاه باشید.

به محض اینکه حامله شدید یا فکر کردید که حامله هستید، یک GP یا ماما را ببینید. در صورتیکه تصمیم دارید آزمایشات قبل از زایمان، مثلاً آزمایش سندروم داون را انجام دهید باید تا به هفته ۱۰ بارداری نرسیده‌اید GP یا دکتر متخصص زایمان خود را ببینید تا بشود این آزمایشات را هماهنگ کرد. برای آگاهی بیشتر به بخش آزمایشات قبل از زایمان و مشاوره ژنتیکی در صفحه ۱۱۴ مراجعه کنید.

ما توصیه می‌کنیم که به محض تایید بارداری شما توسط GP یا ماما بیمارستان را رزرو کنید. بیشتر زنانی که انتخاب می‌کنند زایمانشان در یک بیمارستان دولتی یا مرکز تولد باشد، اولین دیدار قبل از زایمانشان بین هفته ۱۰ و ۱۶ است، ولی برای رزرو کردن جا در بیمارستان یا مرکز تولد تا آنوقت صبر نکنید.

بعد از اولین چک آپ، تعداد دفعات دیدار از ماما یا دکتر شما فرق می‌کند - احتمالاً هر چهار یا شش هفته یکبار در اوایل بارداری و دفعات بیشتری در مراحل بعدی. در این دیدارها، ماما یا دکتر:

- با شما در باره حاملگی و سلامت تان صحبت خواهد کرد
- فشار خونتان را اندازه خواهد گرفت
- رشد و تندرستی بچه را چک خواهد کرد
- در باره بارداری، زایمان، شیر دادن و وظایف مادری به شما اطلاعات خواهد داد

به سوالات شما پاسخ خواهد داد.

اگر درمورد چیزی نگران هستید یا سوالی دارید می‌توانید در فاصله بین دیدارها با ماما، کلینیک قبل از زایمان بیمارستان، بخش زایمان، واحد تولد یا دکتر تماس بگیرید.

## در اولین قرار ملاقات قبل از زایمان چه اتفاقی می‌افتد؟

ماما یا دکتر شما سوالاتی در باره سلامتی شما می‌پرسد، مثلاً در مورد هر بیماری، داروها، جراحی‌ها یا حاملگی‌هایی که داشته‌اید و آنچه که در مورد آن پیش آمده. او سابقه پزشکی خانواده شما را نیز خواهد پرسید.

همچنین ممکن است از شما پرسیده شود که سیگار می‌کشید یا از مواد مخدر استفاده می‌کنید یا نه. این برای این نیست که در مورد شما قضاوتی بشود بلکه برای این است که ماما یا دکتر شما هر چه بیشتر اطلاعات داشته باشد بهتر می‌تواند شما را پشتیبانی و از سلامت شما و سلامت نوزادتان مراقبت کند.

به میل شما است که به هر یک از این سوالات پاسخ بدهید یا نه - هر چه بگویید محرمانه نگهداری خواهد شد. این اطلاعات فقط با اجازه شما به هر متخصص بهداشتی که با شما کار می‌کند و باید از آن اطلاع داشته باشد داده خواهد شد.

## رزوس (Rh) مثبت یا رزوس (Rh) منفی - یعنی چه؟

بیشتر مردم در خونشان ماده‌ای دارند که به نام عامل Rh شناخته می‌شود. به خون آنها می‌گویند Rh مثبت. بطور متوسط از هر ۱۰۰ نفر، ۱۷ نفر این عامل Rh را ندارند - بنا بر این به خون آنها می‌گویند Rh منفی. اگر خون شما Rh منفی است، معمولاً اشکالی نیست مگر اینکه بچه Rh مثبت باشد. اگر اینطور باشد، خطر این هست که بدن شما پادتن هایی بر علیه خون بچه ایجاد کند.

برای احتیاط، به زنانی که خون Rh منفی دارند دو بار در دوران بارداری (حدود هفته ۲۸ و هفته ۳۴) آمپول Anti-D تزریق می‌شود.

در طول بارداری آزمایش خون خواهید داد تا ببینید این پادتن ها ایجاد شده‌اند یا نه. بعد از تولد، اگر نوزادتان Rh مثبت باشد خون از بند ناف گرفته شده و تزریق Anti-D به شما پیشنهاد خواهد شد تا از اشکال در حاملگی‌های آینده پیشگیری شود.

به زنانی که Rh منفی هستند و حاملگی شان به سقط جنین یا کورتاژ منجر می‌شود تزریق Anti-D عرضه می‌شود.

چند آزمایش به شما پیشنهاد خواهد شد (برای چک کردن هر چیزی که ممکن است در طول بارداری یا بعد از تولد اشکال ایجاد کند). در مورد این آزمایشات با شما گفتگو خواهد شد و شما می‌توانید انتخاب کنید که این آزمایشها را بدهید یا نه.

اگر قبلاً یک چک آپ کامل بهداشتی نداشته‌اید، GP یا مامای شما ممکن است این موارد را توصیه کند:

- چک کردن قلب، شش ها و فشار خون تا مطمئن شوید خوبند
- آزمایش ادرار برای کسب اطمینان از اینکه کلیه‌هایتان سالمند و چک کردن برای نشانه‌های عفونت
- آزمایش پاپ اسمیر
- معاینه پستان.

## آزمایش خون

از آزمایش خون برای چک کردن سلامت در چند مورد استفاده می‌شود.

**کم خونی** بعضی از زنها در دوران بارداری کم خونی دارند. کم خونی باعث می‌شود که خسته باشید و کمتر بتوانید خونریزی به هر اندازه ای را در طول زایمان و تولد نوزاد تحمل کنید. در بیشتر موارد این ناشی از کم شدن مقدار آهن است چون بدن در دوران بارداری از آهن بیشتری استفاده می‌کند. در صورتیکه برای پیشگیری یا درمان کم خونی به قرص آهن نیاز داشته باشید، ماما یا دکترتان به شما خواهد گفت. مقدار آهن شما مرتباً در طول بارداری چک خواهد شد.

**گروه خون و عامل رزوس (Rh)** خونتان آزمایش خواهد شد تا گروه خونتان معین و معلوم شود که Rh مثبت یا Rh منفی دارد.

**عفونتها** چند عفونت هست که روی حاملگی و جنین اثر می‌گذارد. آزمایشات مربوطه ممکن است شامل اینها باشد:

- بیماریهای رایج دوران کودکی مثل سرخچه (که به نام سرخک آلمانی نیز شناخته می‌شود)
- عفونت‌های مقاربتی (STI) سفلیس و هیپاتیت ب
- باکتری‌هایی که معمولاً در بدن زندگی می‌کنند ولی ممکن است روی نوزاد اثر بگذارند، مثل استرپتوکوک‌های گروه B
- عفونتهایی که می‌تواند از طریق تماس خون با خون منتقل شود، از جمله از طریق شریک شدن در استفاده از سوزن و ابزار دیگر برای تزریق مواد مخدر، مثلاً هیپاتیت C و HIV (ویروسی که باعث ایدز می‌شود).

بعضی از STI های رایج که روی حاملگی اثر می‌گذارند هیچ عارضه‌ای ندارند. ممکن است عفونت داشته باشید و از آن آگاه نباشید. خطر داشتن STI برای شما بیشتر است اگر شما یا شریک زندگی تان:

با بیشتر از یک نفر رابطه جنسی دارید و از کاندوم استفاده نمی‌کنید  
همخواب جنسی خود را در شش ماه گذشته عوض کرده‌اید.

اگر فکر می‌کنید که ممکن است STI داشته باشید، با ماما یا دکترتان در باره آزمایش دادن صحبت کنید.

اگر در مورد این آزمایشها سوالی دارید از ماما یا دکترتان بپرسید. مهم است که اطلاعات کافی از قبل داشته باشید تا بفهمید که در صورت نتیجه مثبت چه مشکلاتی ممکن است وجود داشته باشد. در مورد بعضی از عفونتها ماماها یا دکترها ملزم هستند که یک نتیجه مثبت را به مقامات بهداشتی گزارش بدهند. اگر این مورد پیش بیاید نام شما و یا هرگونه اطلاعاتی که هویت تان را مشخص کند به هیچکس داده نمی‌شود. به مقامات فقط گفته خواهد شد که یک نفر برای آن عفونت نتیجه مثبت داشته است. نتایج این آزمایشها محرمانه است.

برای آگاهی بیشتر به بخش احتیاط کنید: مواظبت از خود در طول بارداری در صفحه ۱۱ مراجعه کنید.

## سالم ماندن

یک حاملگی سالم به بیشتر از فقط یک بدن سالم مربوط می‌شود. مهم است که شما از نظر احساسی نیز خوب بوده و از پشتیبانی خوب خانواده و دوستانتان برخوردار باشید. در اوایل بارداری، از همه زنها بمنظور کمک به مشخص کردن اینکه آیا در باره تندرستی شان نگرانی دارند یا نه سوالاتی پرسیده می‌شود. اگر مشکلی وجود داشته باشد هر چه زود تر برای رفع آن کمک بگیرید، نتیجه آن برای شما، خانواده تان و نوزادتان بهتر خواهد بود.

حتی اگر در اولین قرار ملاقات شما همه چیز خوب باشد، اگر در هر زمان در طول بارداری شرایط برای شما یا خانواده تان عوض شود، همیشه می‌توانید در باره نگرانی‌هایتان با ماما یا دکترتان صحبت کنید. خدماتی وجود دارند که کمک می‌کنند تا اوضاع به حال عادی برگردد.

## اطلاعات مربوط به آزمایشهای ویژه برای بچه چیست؟

آزمایشهایی برای چک کردن بعضی از مشکلاتی که ممکن است روی بچه اثر بگذارد در اختیار هر زن حامله‌ای هست. مجبور نیستید این آزمایشها را انجام دهید - انتخاب با شما است. ماما یا دکترتان

در مورد این آزمایشها و هزینه انجام آن با شما صحبت خواهد کرد. آزمایشات قبل از زایمان یا تشخیصی در صورتی به شما پیشنهاد می‌شود که:

سن شما بیشتر از ۳۵ سال باشد

• قبلاً بچه ای با بیماری ژنتیکی یا مشکل بهداشتی ارثی خانوادگی داشته‌اید

سابقه خانوادگی بیماری ژنتیکی دارید.

برای اطلاعات بیشتر در مورد این آزمایشها و چیزهایی که باید قبل از تصمیم به دادن آزمایش به آن فکر کنید به بخش آزمایشات قبل از زایمان و مشاوره ژنتیکی در صفحه ۱۱۴ مراجعه کنید.

## من در باره حاملگی احساسات مختلفی دارم...

شاید برنامه نریخته بودید که حالا حامله بشوید - یا شاید اصلاً قصد باردار شدن نداشتید. اگر در مورد اینکه چگونه از عهده آن بر خواهید آمد مضطرب هستید، برای گفتن آن به ماما یا دکترتان نگران نباشید. او ممکن است بتواند شما را به خدماتی ارجاع کند که بتوانند به شما پشتیبانی عملی یا احساسی ارائه کنند. اگر یک نوجوان (تین ایجر) هستید، ممکن است خدمات ویژه‌ای در منطقه شما برایتان موجود باشد.

حتی اگر برای بچه برنامه ریزی کرده‌اید، باز هم طبیعی است که بعضی وقتها احساس اضطراب و تردید داشته باشید. ممکن است در باره زایمان یا اینکه بعد از تولد نوزاد چگونه از عهده مشکلات بر خواهید آمد نگران باشید. علاوه بر همه اینها تغییرات در بدن تان ممکن است باعث شود که احساس خستگی کنید. با شریک زندگی تان، دوستان یا خانواده تان در باره احساساتان صحبت کنید. برای آگاهی بیشتر به بخشهای احساسات شما در دوران بارداری و اوایل مادری و پدری: آنچه که همه والدین باید بدانند در صفحه ۱۳۶ و روابط در دوران بارداری و اوایل مادری و پدری در صفحه ۱۴۴ مراجعه کنید.

## حاملگی و استرس

دوران بارداری و مراحل اولیه فرزند داری زمان شگفت انگیزی است. اما حتی وقتی همه چیز خوب پیش می‌رود، می‌تواند کار سختی باشد. فرزند داری می‌تواند چالش انگیز باشد و این بخصوص وقتی اینطور است که استرس‌های دیگری هم در زندگی شما وجود داشته باشد، مثل:

• خشونت خانگی یا بدرفتاری احساسی



• افسردگی، اضطراب یا مسایل بهداشت روانی دیگر

• نگرانی‌های مالی

• نداشتن خانواده یا دوستی در نزدیکی که بتواند کمک کند

بدرفتاری جنسی (شامل بدرفتاری جنسی در گذشته)

مهم است که به خاطر داشته باشید که تنها نیستید و خدمات زیادی برای کمک و پشتیبانی شما وجود دارد. نترسید از اینکه در مورد اینها یا هر مشکل دیگر با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

بعضی از زنها تجربیاتی در گذشته داشته‌اند - مثل بدرفتاری جنسی - که می‌تواند در بارداری و تولد نوزاد برایشان مشکل ایجاد کند. یک مددکار اجتماعی یا مشاور بیمارستان ممکن است بتواند به شما کمک کند تا برای راههای بر آمدن از عهده این مشکلات برنامه ریزی کنید. آنها می‌توانند به نگرانی‌های شما گوش داده و با شما در باره بعضی چیزهایی که در برنامه‌های زایمان سایر زنان مفید بوده صحبت کنند.

### این همه سوال را برای چه از من می‌پرسند؟

شما ممکن است از بعضی از سوالهایی که در اولین قرار ملاقات قبل از تولد مطرح می‌شود تعجب کنید: آیا هرگز مشکل خشونت خانگی داشته‌اید؟ آیا خانواده و دوستانی در اطراف شما هستند که در دوران بارداری و بعد از آن پشتیبانی بدهند؟ آیا هرگز مجبور بوده‌اید بدرفتاری جنسی را تحمل کنید؟ آیا هیچ کورتاژ یا سقط جنین داشته‌اید؟

از همه زنان در نیو سات ویلز (نه فقط شما) این سوالها پرسیده می‌شود. این سوالها به ماما یا دکتر کمک می‌کند تا مطمئن شوند که کمک یا پشتیبانی لازم در صورت لزوم برای شما فراهم باشد. کمک گرفتن زود هنگام در مورد هر نگرانی شما ممکن است سلامت و تندرستی هر دوی شما و بچه در حال رشدتان را بهتر کند و فرزند داری را بعد از تولد نوزادتان بهتر کند. مجبور نیستید به هر سوالی که نمی‌خواهید جواب بدهید ولی بخاطر داشته باشید همه چیزهایی که به ماما یا دکتر می‌گویید محرمانه است.

### سوال کردن درست است

سوال کردن کار خوبی است. سوال کردن کمک‌تان می‌کند درک بیشتری از مراقبت تان داشته باشید. بخطر داشته باشید این حق شما است که:

• آگاهی کامل از هر آزمایش یا درمانی که از شما خواسته می‌شود داشته باشید

• هر آزمایش یا درمانی که به شما پیشنهاد می‌شود رد کنید ممکن است بخواهید از ماما یا دکترتان بپرسید:

• آیا این آزمایش / درمان یک کار عادی بارداری است؟

• طرز کار آن چگونه است

• چرا به آن نیاز دارم

• منافع آن برای من یا فرزندم چیست

• آیا خطری برای من یا فرزندم وجود دارد

• آیا مجبور به انجام آن هستم

• اگر نتیجه آزمایش مثبت باشد بعد چه می‌شود؟ اگر منفی باشد چه می‌شود

• امکان اینکه نتیجه آزمایش غلط باشد چقدر است (یک نتیجه منفی غلط یا مثبت غلط)؟

سوالهایتان را روی کاغذ بنویسید و به قرار ملاقات بعدی ببرید.

### آینده نگر... چطور به نوزادم غذا بدهم؟

بیشتر زنها در مراحل اولیه بارداری به اینکه چگونه نوزادشان را غذا خواهند داد فکر می‌کنند. بهترین کار این است که تا همه اطلاعات لازم برای تصمیم گیری را نگرفته‌اید ایده ثابتی برای این کار نداشته باشید.

دادن شیر مادر به نوزاد مهم است. این کار مزایای سلامتی بزرگی برای شما و نوزادتان دارد. شیر مادر سیستم دفاعی نوزادتان را بهتر می‌کند و به این ترتیب احتمال اینکه او مریض شود کمتر است. شیر پستان تنها غذایی است که نوزادان تا شش ماهگی لازم دارند. شیر دادن به مادران کمک می‌کند تا بعد از زایمان بدنشان را به شکل مناسب برگردانند و خطر ابتلا به بعضی از سرطانها را نیز کمتر می‌کند. در بیشتر موقعیت‌ها و با پشتیبانی مناسب از جانب متخصصین بهداشت و اعضای خانواده، بیشتر زنها قادر به شیر دادن به نوزاد خود خواهند بود.

اینکه چگونه به نوزادتان غذا بدهید یک تصمیم مهم و شخصی است که همه متخصصین بهداشت از آن حمایت خواهند کرد. برای آگاهی بیشتر به بخش شیر دادن به نوزادان در صفحه ۹۳ مراجعه کنید.

# گزینه‌های مراقبت در طول بارداری و زایمان

*Choices for care during  
pregnancy and birth*

## گزینه‌های مراقبت بهداشت عمومی

### گزینه‌های مراقبت دوران بارداری

اگر انتخاب کنید که مراقبت پیش از زایمان شما و به دنیا آوردن نوزادتان در سیستم بهداشت عمومی باشد، مراقبت از شما و بچه تان از طریق یک کلینیک قبل از زایمان، یک کلینیک ماماها یا GP شما (در مشارکت با کلینیک قبل از زایمان) ارائه خواهد شد. خدماتی که عرضه می‌شود از بیمارستان به بیمارستان و یا منطقه به منطقه متفاوت می‌باشد، بنا بر این ممکن است شما گزینه‌های مختلفی داشته باشید. آنها از جمله عبارتند از:

**یک کلینیک قبل از زایمان در یک بیمارستان عمومی - واحد زایمان بیمارستان محلی شما معمولاً یک کلینیک قبل از زایمان دارد.** به محض اینکه حامله بودن شما تایید شد برای رزرو کردن جا به بیمارستان تلفن بزنید. همزمان با این کار، احتمالاً برای اولین مراجعه به کلینیک وقت خواهید گرفت (زمانی بین هفته‌های ۱۰ و ۱۶). در اولین دیدارتان از کلینیک، یک ماما کمکتان خواهد کرد تا فرآیند رزرو کردن را تکمیل کنید. این شامل پاسخ دادن به سوالات و پر کردن فرمها است. اگر شما یا ماما هر عارضه بالقوه‌ای را تشخیص بدهید، ممکن است یک دکتر را نیز برای معاینه کامل پزشکی ببینید. در صورتیکه به مراقبت تخصصی نیاز داشته باشید ممکن است در دوران بارداری یک یا چند دکتر را ببینید (از طریق کلینیک دکترها در بیمارستان). اگر لازم داشته باشید ممکن است به کارکنان بهداشتی دیگری نیز که می‌توانند در دوران بارداری کمکتان کنند ارجاع شوید (مثلاً مددکاران اجتماعی، فیزیوتراپیست‌ها، متخصصین تغذیه).

**کلینیک ماماها -** بیشتر بیمارستانهای دولتی کلینیک ماماها نیز دارند. این کلینیک‌ها می‌توانند در بیمارستان یا زایشگاه واقع شده باشد، یا در جامعه (مثلاً در مرکز بهداشت جامعه محل شما). ماماها از زنانی که حاملگی عادی دارند و در طول زایمان و تولد نوزادشان در زایشگاه‌ها یا در خانه (اگر زایمان در خانه را انتخاب کرده باشید) مراقبت می‌کنند. اگر در طول بارداری هر نوع نگرانی بهداشتی داشته باشید، ماما شما را به یک دکتر ارجاع خواهد کرد. دکتر و ماما با شما همکاری خواهند کرد تا برای بهترین مراقبت ممکن برنامه ریزی کنید. زایشگاه‌ها و خدمات عمومی زایمان در خانه که توسط زایشگاههای عمومی ارائه می‌شود خیلی خواستار دارد، پس اگر فکر می‌کنید یکی از این گزینه‌ها را می‌خواهید، در اولین فرصت ممکن در مراحل اولیه بارداری به بیمارستان تلفن بزنید.

اطلاعات موجود در این بخش و در بخش زایمان و تولد نوزاد که از صفحه ۷۰ شروع می‌شود می‌تواند به شما کمک کند تا تصمیم بگیرید کجا فرزندان را به دنیا بیاورید، و چه نوع مراقبتی را در طول بارداری، زایمان و پس از تولد نوزادتان ترجیح می‌دهید.

بارداری و تولد نوزاد رویدادهای طبیعی زندگی هستند. به احتمال زیاد حاملگی شما و تولد نوزادتان عادی خواهد بود. اما با اینکه امید همه زنها داشتن حاملگی و تولد عادی است، امکان بروز عوارض در دوران بارداری وجود دارد - برای شما، نوزادتان یا هر دو. بعضی از این عوارض زود پیدا می‌شوند ولی بعضی مشکلات دیگر ممکن است در مراحل آخر بارداری یا در طول زایمان پیش بیایند. هدف مراقبت قبل از زایمان شما شناسایی هر خطری برای شما و بچه تان و کنترل آن به بهترین وجه ممکن می‌باشد.

این بخش گزینه‌های عمده شما را برای مراقبت بارداری و زایمان توصیف می‌کند، چه انتخاب کنید که در سیستم بهداشت عمومی از شما مراقبت شود و چه در سیستم بهداشت خصوصی. برای آگاهی بیشتر با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

## خدمات ویژه

بعضی کلینیک های قبل از زیمان خدمات بیشتری را ارائه می دهند تا نیازهای این زنان را رفع کنند:

- زنانی که به زبانی غیر از انگلیسی حرف می زنند
  - زنانی که نیازهای فرهنگی ویژه ای دارند
- زنان نوجوان تین ایجر

در باره خدمات ویژه ای که ممکن است در کلینیک موجود باشد از ماما پتان سوال کنید.

سرویس بهداشت بومی و مادری اطفال (AMIHS) یک سرویس زایمان مناسب از نظر فرهنگی برای مادران، نوزادان و خانواده های بومی است. از ماما یا دکترتان بپرسید که یک سرویس محلی در نزدیکی شما هست یا نه.

## گزینه های محل زایمان

در سیستم عمومی، شما می توانید انتخاب کنید که بچه را در بیمارستان به دنیا بیاورید یا در یک زایشگاه (که ممکن است در یک بیمارستان باشد) یا در خانه.

**مراقبت در بیمارستان** انتخاب کردن مراقبت در بیمارستان به این معنی است که بچه را در بخش زایمان / زایشگاه یک بیمارستان دولتی به دنیا خواهید آورد. ماماها و / یا دکترها در طول زایمان از شما مراقبت و پشتیبانی می کنند. بعد از زایمان ماماها، دکترها و کارکنان بهداشتی دیگر در یک بخش مراقبت بعد از زایمان از شما مراقبت خواهند کرد.

**زایشگاه** - زایشگاه ها بیشتر شکل و حالت خانه را دارند تا بیمارستان. ماماها در زایمان و تولد نوزاد از شما مراقبت خواهند کرد. بعد از زایمان در یک زایشگاه، به احتمال زیاد در ظرف ۲۴ ساعت به منزل خواهید رفت و مراقبت پیگیری از شما در منزلتان توسط ماماها به عمل خواهد آمد. زایشگاه گزینه ای است برای زنانی که حاملگی عادی دارند ولی برای زنانی که احتمال خطر بیشتری برای عوارض دارند مناسب نیست. این شامل زنانی می شود که بیماری قلبی یا کلیه، مرض قند یا فشار خون بالا دارند یا در زایمانهای قبلی مشکلاتی داشته اند. رهنمودهای مراکز مختلف فرق می کند، بنابراین در این مورد با زایشگاه تان چک کنید.

**مراقبت مشترک با GP** - اگر GP شما مراقبت مشترک ارائه می دهد، می توانید انتخاب کنید که برای بیشتر مراقبتهای قبل از زایمان تان به دیدن GP خودتان ادامه دهید. برای بعضی از وقتیهای ملاقات GP را خواهید دید و برای چک آپ های دیگر به کلینیک خواهید رفت. این گزینه دیگری است برای زنانی که حاملگی عادی دارند. همه GP ها مراقبت مشترک ارائه نمی دهند. اگر دکتر شما مراقبت مشترک ارائه نمی دهد از بیمارستان بپرسید که آیا یک برنامه مراقبت مشترک پیش از زایمان دارند یا نه و آنها می توانند نام GP هایی را که در منطقه شما مراقبت مشترک ارائه می دهند در اختیار تان بگذارند. یکی از مزایای مراقبت مشترک با GP این است که شما یک رابطه دراز مدت با دکتر پی پیدا می کنید که می تواند بعد از تولد نوزاد تان به مراقبت از او و شما ادامه دهد.

## ادامه مراقبت مامایی چیست؟

خیلی از بیمارستانهای عمومی حالا برنامه های ادامه مراقبت مامایی عرضه می کنند. شما با ماما یا ماما هایی که در طول حاملگی، زایمان و تولد نوزاد تان و دوره بعد از زایمان از شما مراقبت می کنند آشنا خواهید شد. اطلاعات، پشتیبانی و راهنمایی منسجم از ماما یا ماما هایتان دریافت خواهید کرد. نشان داده شده است که این نوع مراقبت کمک می کند تا در این مدت احساس اطمینان بکنید. بیمارستان شما ممکن است این خدمات را ارائه دهد:

- **مامایی موردی یا مامایی گروهی** - اگر برای این نوع مراقبت رزرو کرده اید، یک ماما خواهید داشت که در طول بارداری، زایمان، تولد نوزاد و مراقبت بعد از زایمان او را به خوبی خواهید شناخت. مامای شما مراقبت مامایی را تأمین کرده و یک یا دو مامای دیگر خواهد داشت که اگر او در دسترس نبود کارش را انجام دهند. در صورت لزوم، مامای شما مراقبت تان را هماهنگ کرده و با دکتر در سرویس زایمان همکاری خواهد کرد.
- **مامایی تیمی** - در این نوع خدمات مامایی، یک تیم کوچک از ماماها در کلینیک قبل از زایمان بیمارستان در دوران بارداری، و طی مدت زایمانتان و بعد از تولد نوزاد از شما مراقبت خواهند کرد. این ماماها با دکترهای واحد زایمان همکاری خواهند کرد. معمولاً شما با همه ماما های تیم آشنا خواهید شد و یکی از آنها همیشه برای مراقبت در زایمان و تولد نوزاد در دسترس خواهد بود.

## اگر ترجیح بدهم که ماما یا دکتر من زن باشد چه می‌شود؟

بعضی از زنها ترجیح می‌دهند که ماما یا دکتر زن داشته باشند. کارکنان بیمارستان این امر را درک می‌کنند و اگر بتوانند سعی می‌کنند کارمند زن فراهم کنند. بیشتر ماماها یا بیمارستان و خیلی از دکترها زن هستند و کارکنان سعی خواهند کرد یک متخصص زن فراهم کنند.

اما این هم درست است که با وجود اینکه بیشتر بیمارستانها هم دکترها و ماماها زن دارند و هم مرد، ممکن است وقت هایی باشد که دیدن یک دکتر یا ماما زن ممکن نیست. در یک موقعیت اضطراری، مهمترین چیز این است که شما و فرزندتان از ماهرانه ترین مراقبت موجود برخوردار باشید - این ممکن است به این معنی باشد که یک دکتر مرد، ماما مرد یا پرستار مرد دست اندر کار باشد.

همه کارکنان به ترجیحات زنان احترام می‌گذارند. اگر یک متخصص بهداشت مرد شما را درمان می‌کند، می‌توانید خواهش کنید که اگر یک کارمند زن در دسترس است در آنجا حاضر شود.

اگر انتخاب کنید که یک دکتر متخصص زایمان زن را که مطب خصوصی دارد ببینید، معمولاً سر زایمانتان او در بیمارستان حضور خواهد داشت، ولی باز آنهم ممکن است در یک موقعیت اضطراری امکان نداشته باشد.

در یک بیمارستان دولتی ممکن است شما از دانشجویان ماما یا پزشکی و متخصصین زایمان و کودکان که در حال کارآموزی زیر نظر ماماها و دکترهای متخصص زایمان و کودکان شاغل هستند نیز مراقبت دریافت کنید.

اگر در مورد مراقبتی که دریافت می‌کنید نگرانی یا ناراحتی دارید می‌توانید با ماما یا دکترتان صحبت کنید. اگر احساس می‌کنید که برای این کار راحت نیستید می‌توانید با مدیر، مامور ارتباط با بیماران یا GP خودتان صحبت کنید.

بطور کلی در مراکز تولد اپیدورال در دسترس نیست. اگر در طول زایمان مشکلی پیش بیاید که نیاز به مداخله پزشکی داشته باشد ممکن است به بخش زایمان / زایشگاه بیمارستان منتقل شوید.

**خانه** بعضی از بیمارستانهای عمومی خدمات زایمان در خانه ارائه می‌دهند که اگر بارداری شما بصورت عادی پیش می‌رود ممکن است بتوانید از آن استفاده کنید. در این باره می‌توانید از ماما، دکتر یا زایشگاه بیمارستان محلی تان اطلاعات بگیرید. همچنین، شما می‌توانید با گرفتن ماما یا کسی که خصوصی کار می‌کند، زایمان در خانه را انتخاب کنید.

اگر تصمیم بگیرید که زایمان در خانه داشته باشید، مهم است که:

- یک ماما یا GP ثبت شده، یا دکتر متخصص زایمان در طول زایمان و تولد نوزاد از شما مراقبت کند
- در دوران بارداری، مرتباً تحت مراقبت قبل از زایمان توسط یک ماما یا دکتر باشید
- مراقبت بعد از زایمان توسط یک ماما یا دکتر داشته باشید
- یک ماما یا دکتر نوزاد شما را در هفته اول بعد از تولد معاینه کند
- مطمئن شوید که ماما یا دکترتان آزمایشهای بعد از تولد نوزاد را انجام دهد یا شما را به خدماتی که آن را انجام می‌دهند ارجاع کند
- مطمئن شوید که نوزادتان ویتامین ک و سایر داروهای لازم بعد از تولد را دریافت کند

بعنوان یک گزینه احتیاطی در صورتیکه زایمان طبق برنامه پیش نرود، در بیمارستان محلی تان جا رزرو کنید

برای آگاهی بیشتر در باره زایمان در خانه با

Australian College of Midwives (NSW) (کالج ماماها

استرالیایی (نیو سات ویلز)) شماره 9281 9522 (02)، یا

Homebirth Access Sydney (دسترسی به زایمان در خانه در

سیدنی)، شماره 9501 0863 (02) تماس بگیرید یا از وب سایت

www.homebirthsydney.org.au دیدن کنید.

## گزینه‌های مراقبت بهداشتی خصوصی

در مدتی که در بیمارستان هستید، مراقبت بعد از زایمان شما توسط ماماها و دکترتان تامین خواهد شد. دکتر متخصص زایمان یا GP زایمان خصوصی شما تا شش هفته بعد از زایمان به مراقبت ادامه می‌دهد.

**ماماهایی که خصوصی کار می‌کنند** بعضی از زنها انتخاب می‌کنند که با مامایی که خصوصی کار می‌کند (دارای پروانه رسمی از هیئت پرستاری و مامائی استرالیا) در خانه زایمان کنند. آن ماما در طول بارداری، زایمان و پس از تولد نوزاد از شما مراقبت خواهد کرد.

بعضی از ماماها خصوصی (ماماهای "واجد شرایط") حالا مثل دکترها یک شماره تامین کننده مدیکر دارند. این به این معنی است که مدیکر خدمات آنها را می‌پوشاند، اگر چه مثل دکترها ممکن است مقداری "مابه‌التفاوت" بین هزینه و مقداری که مدیکر می‌پوشاند وجود داشته باشد. از مامایان جزئیات پرداخت و تخفیفات ممکن خدمات او را بپرسید.

در آینده ممکن است بتوانید تحت مراقبت مامای خصوصی تان در بیمارستان جا رزرو کنید. مامای شما مراقبت مامایی دوران بارداری؛ زایمان و تولد نوزاد در بیمارستان؛ و مراقبت بعد از زایمان را در خانه تامین خواهد کرد و اگر لازم شود خواهد توانست شما را در هر زمان در طول حاملگی تان به یک دکتر متخصص زایمان یا GP زایمان ارجاع کند.

بعضی از زنها خودشان تامین کننده مراقبت در دوران بارداری و زایمانشان را انتخاب می‌کنند. این به این معنی است که شما وقت می‌گیرید که یک دکتر متخصص زایمان، یک GP که مراقبت قبل از زایمان ارائه می‌دهد، یا یک مامای خصوصی را ببینید. شما می‌توانید یک پزشک خصوصی را که در بیمارستان خصوصی یا بیمارستان دولتی کار می‌کند یا زایمان در خانه را انجام می‌دهد انتخاب کنید. شما مجبور خواهید بود هزینه مراقبت خود را بپردازید (که فرق می‌کند ولی می‌تواند زیاد باشد). بیشتر زنانی که این گزینه را انتخاب می‌کنند، بیمه بهداشت خصوصی دارند که هزینه‌ها را می‌پوشاند.

از سازمان بیمه بهداشتی خودتان بپرسید که چه جنبه‌های مراقبت شما و خدمات مراقبت را در طول بارداری، زایمان و دوره بعد از زایمان می‌پوشاند.

### دکتر خصوصی متخصص زایمان و GP زایمان

با این گزینه، شما مراقبت لازم را از یک دکتر خصوصی متخصص زایمان (عضو کالج سلطنتی متخصصین زایمان و بیماری‌های زنان استرالیا و نیوزیلند) و / یا یک GP (با دیپلم از کالج سلطنتی متخصصین زایمان و بیماری‌های زنان استرالیا و نیوزیلند یا معادل آن یا تحصیلات تکمیلی در زایمان) دریافت می‌کنید. شما آنها را در مطب‌هایشان خواهید دید. بعضی از متخصصین زایمان یک ماما هم استخدام می‌کنند که ممکن است در مراقبت از زایمان شما نیز شرکت داشته باشد.

بطور کلی، دکترهای متخصص زایمان و GP زایمان بچه‌ها را در بیمارستانهای معدودی به دنیا می‌آورند و شما ممکن است مجبور باشید از بین یکی دو بیمارستان انتخاب کنید. در طول زایمان ماماها بیمارستان از شما مراقبت خواهند کرد ولی دکتر شما از نزدیک در آن شرکت داشته و معمولاً در تولد نوزادتان حضور خواهد داشت. بعضی از دکترهای متخصص زایمان و GP زایمان ممکن است مراقبت حاملگی را در خانه شما نیز عرضه کرده و از زایمان در خانه پشتیبانی کنند.

احتیاط کنید: مواظبت  
از خود در طول  
بارداری

*Handle with care: looking after  
yourself in pregnancy*

## مواظب بودن در مورد داروهای تجویزی و بدون نسخه و داروهای گیاهی

بعضی داروها (هم داروهای تجویزی و هم داروهایی که بدون نسخه از داروخانه می‌خرید) ممکن است در دوران حاملگی مضر باشند. این شامل داروهای رایج بی نسخه می‌شود، مثلاً داروهای ضد تورم مثل Nurofen™، داروهای سرما خوردگی و داروهای تهوع، استفراغ و سوء هاضمه.

- اگر در دوران بارداری به فکر استفاده از هر دارویی هستید:
  - پاراستامول امن ترین گزینه برای تب و درد در نظر گرفته می‌شود
  - اول با داروساز، ماما یا دکترتان چک کنید
  - کمترین دوز موثر را استفاده کنید
  - از خوردن داروهای متنوع خودداری کنید
- به MotherSafe (مادر امن) شماره 9382 6539 (02) (منطقه کلان شهر سیدنی) یا 1800 647 848 (مناطق شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز) تلفن بزنید.

## داروهای تجویزی

اگر بطور مرتب دارو مصرف می‌کنید، خیلی مهم است که هر چه زود تر بعد از اینکه از حاملگی تان آگاه شدید با دکترتان چک کنید. بعضی داروها ممکن است در دوران بارداری مضر باشند و می‌توانند باعث نقص عضوهای مادرزادی جدی بشوند.

### اگر دکتر من دارویی را برایم تجویز کند چه؟

حتماً به دکترتان بگویید که باردار هستید یا سعی می‌کنید حامله شوید.

### اگر لازم باشد که مرتب دارو مصرف کنم چه؟

دکترتان را ببینید و بپرسید که دارویتان باید عوض شود یا نه. اگر بیماری مزمنی دارید مثل آسم، آرتروز، افسردگی، بیماری ورم روده بزرگ یا صرع، ممکن است لازم باشد که به مصرف دارو ادامه دهید. با ماما یا دکترتان صحبت کنید یا با MotherSafe تماس بگیرید و در باره امن ترین گزینه‌ها در دوران بارداری و شیر دادن سوال کنید.

اینکه در مدت بارداری فعال و تندرست باشید بسیار خوب است ولی اول با ماما یا دکترتان چک کنید تا مطمئن شوید هیچ مسئله بهداشتی وجود ندارد که مانع ورزش کردن شما بشود. اگر هیچ مشکلی نیست سعی کنید در بیشتر روزهای هفته ۳۰ دقیقه ورزش معتدل مثل راه رفتن و شنا انجام دهید.

ورزش مرتب می‌تواند:

- کمکتان کند تا در وزن سالمی باقی بمانید
- کمکتان کند تا آرام شوید
- کمک کند تا قوی تر و تندرست تر باشید - این برای بر آمدن از عهده بارداری، زایمان و فرزند داری خوب است
- کمک کند تا ناراحتی‌هایی مثل کمر درد و واریس که بعضی زندهای باردار دچار آن می‌شوند کمتر شود

در صورتیکه پیش از بارداری فعالیت جسمی نداشته‌اید، خوب است که با ورزش ملایم شروع کنید. راه رفتن، شنا و کلاسهای آکوا (ورزش در آب) خوبند. با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

اگر پیش از بارداری فعال بوده‌اید یا می‌توانید در بازیهای ورزشی شرکت کنید، با ماما یا دکترتان در باره برنامه ورزشی تان صحبت کنید. شما باید مطمئن باشید که هیچ مسئله بهداشتی که مانع انجام بعضی از فعالیت‌ها باشد وجود ندارد و برنامه ورزشی تان باعث ایجاد اشکال در حاملگی نخواهد شد.

آگاه باشید که حاملگی خطر مجروح شدن را برای شما زیاد می‌کند. این برای این است که رباط‌ها و مفصل‌های شما نرم می‌شوند تا بدنتان بتواند بزرگتر شود و زایمان آسانتر شود. در دوران بارداری با اجتناب از ورزشهای ضربه دار (بالا و پایین پریدن و حرکات جهشی مکرر) و هر حرکت دیگری که باعث کشش بیش از اندازه مفصل ران، زانو، مچ پا یا آرنج می‌شود از مجروح شدن در دوران بارداری پیشگیری کنید.

همانطور که تندرست بودن با ورزش معتدل مهم است این نیز مهم است که از ماهیچه‌های شکمتان، کمر و کف لگن که در حاملگی بیش از معمول تحت استرس هستند با دقت ویژه‌ای مراقبت کنید. برای آگاهی بیشتر در باره ورزشهای ویژه‌ای که می‌توانید در دوران بارداری انجام دهید، به بخش به من قدرت بده: ورزشهای قبل و بعد از زایمان در صفحه ۳۷ مراجعه کنید.



## احتیاط بهداشتی!

پیش از صحبت کردن با دکتر یا دارو ساز، استفاده از داروهای مرتب تان را متوقف نکنید.



اگر تب دارید، هر چه زود تر به دکترتان بگویید. امن تر است که برای پایین آوردن تب پاراستامول بخورید تا برای مدتی طولانی تب زیاد داشته باشید، بخصوص در هفته‌های اول بارداری.



اگر در دوران بارداری یا پیش از آن مواد مخدر مصرف کرده‌اید واقعاً مهم است که ماما یا دکترتان بدانند چون وقتی نوزادتان متولد می‌شود ممکن است به مراقبت ویژه احتیاج داشته باشد.

## آیا دارویی که برای مسئله بهداشت روانی مصرف می‌کنم امن است؟

برای بعضی از زنهایی که مشکلات بهداشت روانی دارند ممکن است بهتر باشد که بجای عدم درمان بیماری، به مصرف دارو در دوران حاملگی ادامه دهند. با دکترتان در باره دارویی که مصرف می‌کنید صحبت کنید.

## داروهای گیاهی و عطر درمانی

مقدار پژوهش در باره اثرات محصولات گیاهی، از جمله هومیوپاتی و عطر درمانی، در بارداری خیلی کم بوده است. خیلی‌ها فکر می‌کنند محصولات گیاهی امن ترند چون طبیعی هستند. اما گیاهان می‌توانند اثرات خیلی قوی داشته باشند، پس بهتر است که با آنها همانقدر محتاط باشید که با سایر داروها هستید.

بر خلاف داروهایی که در یک آزمایشگاه درست می‌شوند، قدرت گیاهانی که طبیعت می‌سازد می‌تواند خیلی فرق کند، بنا بر این دانستن اینکه دوز مصرف شما امن است یا نه می‌تواند مشکل باشد. امن ترین کار این است که قبل از مصرف هر چیز، چه یک محصول گیاهی باشد و چه داروی داروخانه، از دکترتان بپرسید.

داروهای گیاهی که قطعاً باید وقتی حامله هستید از آن پرهیز کنید از جمله عبارتند از آلوئه ورا، گلپر، درخت زندگی، کوهوش (نوعی گیاه بومی آمریکای شمالی) سیاه، کوهوش آبی، کاسکارا ساگرادا (پوست درختی از نژاد سنجد)، کامفری، عصاره چای گلپر، گل مینا، مهر طلایی، سرو کوهی، گل ساعت، پونه، پوک وید (نوعی گیاه بومی شرق آمریکای شمالی)، و نارون لغزنده.

## گیاه سنت جان چطور؟

در صورتیکه برای درمان افسردگی از این گیاه استفاده می‌کنید به ماما یا دکترتان بگویید. اگر افسردگی دارید ممکن است خدمات یا درمانهای دیگری باشد که بتواند کمک کند.

## آیا می‌توانم در دوران بارداری چای گیاهی بنوشم؟

بطور کلی، اگر به اندازه عادی می‌نوشید، بیشتر چای های گیاهی بی ضررند.

## آیا چای برگ تمشک در دوران بارداری امن است؟

مثل خیلی درمانهای سنتی دیگر، پژوهش به اندازه کافی نیست که بشود جواب واضحی داد. ادعا شده است که چای برگ تمشک می‌تواند تهوع صبحگاهی را کم کند. ولی پیشنهادهایی هم هستند مبنی بر اینکه این چای می‌تواند باعث تهوع شود و حتی ممکن است با تحریک رحم به انقباض به سقط جنین یا زایمان زودرس کمک کند. اینکه می‌تواند زایمان را کمی آسانتر کند نیز روشن نیست. پژوهش در استرالیا نشان داد که اگر چه چای برگ تمشک مرحله اول زایمان را کوتاه نکرد ولی مرحله دوم را کمی کوتاه کرد و همچنین میزان استفاده از فورسپس و جراحی سزارین را کمی کاهش داد.

نتیجه نهائی؟ ما به پژوهش بیشتری نیاز داریم. تا آنوقت، از راهنمائی ماما یا دکترتان پیروی کنید و - برای امن بودن - از داروهای دیگری برای تهوع صبحگاهی استفاده کنید. برای آگاهی بیشتر به نگرانی‌های رایج دوران بارداری در صفحه ۴۳ مراجعه کنید.

## داروها و نگرشهای متناوب

مثل داروهای گیاهی، پژوهش زیادی در باره ایمنی و تاثیر خیلی از داروها و گزینه‌های درمانی متناوب نیز وجود ندارد. نشان داده شده است که بعضی گزینه‌های درمانی مثل طب سوزنی، ماساژ، طب مفصلی و استخوان درمانی در دوران بارداری امن است، اما به شرطیکه درمانگر واجد شرایط بوده و در درمان زنان باردار تجربه داشته باشد. در عین حال بعضی از گزینه‌های درمانی به درستی ارزیابی نشده‌اند و این به این معنی است که ما نمی‌توانیم با اطمینان بگوییم که خطری برای شما یا بچه تان وجود دارد یا نه.

شما باید در مدتی که حامله هستید همیشه قبل از شروع استفاده از یک محصول یا درمان جدید با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

## هنوز سیگار می کشید؟ حالا وقت ترک کردن است

### احتیاط بهداشتی

#### از دود سیگار دیگران دوری کنید

سیگار کشیدن غیر فعال، تنفس دود سیگار دیگران است. هر وقت کسی در اطراف شما یا نوزادتان سیگار می کشد، شما هم سیگار می کشید. در مدتی که حامله هستید سعی کنید از دود سیگار دیگران اجتناب کنید. وقتی بچه متولد شد اجازه ندهید که هیچ کس در اطراف نوزاد شما سیگار بکشد. نوزاد را از مکانهایی (مثل بارهای هوای آزاد یا مهمانی‌ها) که دیگران در آن سیگار می کشند دور نگه دارید.

ترک سیگار یکی از بهترین کارهایی است که می‌توانید برای خود و فرزندتان بکنید. اگر چه ترک سیگار در اوایل بارداری بیشترین نفع را دارد، ترک کردن در هر مرحله بارداری خطر را برای بچه کمتر می‌کند. سیگار کشیدن می‌تواند عادت باشد که ترک کردن آن سخت است، ولی اگر بخواهید ترک کنید کمک و پشتیبانی برایتان وجود دارد. اینکه شریک زندگی و سایر اعضای خانواده تان نیز ترک کنند، کار خوبی است. همه شما باید بچه را از اثرات دود سیگار محفوظ نگه دارید.

سیگار کشیدن در دوران بارداری مضر است چون احتمال بیشتری هست که بچه‌های سیگاری‌ها:

- در خطر مرده به دنیا آمدن باشند
- نارس به دنیا بیایند (تولد قبل از پایان هفته ۳۷)
- کم وزن باشند. وقتی شما سیگار می‌کشید مواد شیمیایی مضر وارد خون فرزندتان می‌شود. در نتیجه، اکسیژن کمتری به بچه می‌رسد و خوب رشد نمی‌کند. احتمال مشکلات بهداشتی بعد از تولد برای بچه‌های کم وزن بیشتر است
- بعد از تولد مشکلات ششی مثل آسم داشته باشند
- در خطر SIDS (سندروم مرگ ناگهانی نوزاد) باشند.

## اگر برای ترک سیگار به کمک نیاز دارید

به Quitline خط ترک (13 78 48) تلفن بزنید. Quitline یک سرویس محرمانه تلفنی است برای کمک به مردم در ترک سیگار. سرویس Quitline در ۲۴ ساعت شبانه روز، ۷ روز هفته، همه روزهای سال در دسترس است. برنامه‌های زیادی وجود دارند که به شما در ترک سیگار کمک می‌کنند. و وقتی از این مهمتر برای این کار وجود ندارد. با ماما یا دکترتان در باره ترک سیگار صحبت کنید.

### آیا می‌توانم در دوران بارداری از آدامس یا مشمع نیکوتین استفاده کنم؟

درمان جایگزینی نیکوتین (NRT) می‌تواند کمکتان کند سیگار کشیدن را ترک کنید. این محصولات از جمله عبارتند از مشمع، آدامس، قرص مکیدنی، قرصی که زیر زبان حل می‌شود و اسپری استنشاقی. آنها مقدار کمی نیکوتین به شما می‌دهند که ولع سیگار کشیدن را کمتر می‌کند. اگر چه بهترین کار این است که نیکوتین اصلاً در بدنتان وجود نداشته باشد، استفاده از NRT بهتر از سیگار کشیدن است چون:

- دوز نیکوتین آن کمتر است
- مواد شیمیایی مضر دیگری را که در دود سیگار وجود دارد وارد بدنتان نمی‌کنید
- افراد دیگری که در اطرف شما هستند دودسیگار شما را تنفس نخواهند کرد.

اگر می‌خواهید NRT را امتحان کنید بهتر است که آدامس، قرص محلول یا اسپری استنشاقی را امتحان کنید. آنها فقط مقدار کمی نیکوتین می‌دهند و شما می‌توانید مقدار مصرفتان را کنترل کنید. مشمع‌ها دوز مداومی از نیکوتین می‌دهند و این برای بچه ایده‌آل نیست. اما مهم است که از این محصولات درست استفاده شود. از دکتر یا دارو ساز بپرسید که چه کار ممکن است به بهترین وجه برای شما مفید باشد.

اگر به بچه شیر مادر می‌دهید، استفاده از آدامس نیکوتین، قرصهای مکیدنی، قرصهایی که زیر زبان حل می‌شوند و اسپری‌های استنشاقی برای شما و نوزاد بهتر از سیگار کشیدن است. شما باید پیش از استفاده از این محصولات به نوزادتان شیر بدهید. اگر به سیگار کشیدن ادامه می‌دهید، قبل از کشیدن سیگار به بچه شیر بدهید.

### اگر بخاطر سیگار کشیدن بچه کوچکتی دارم، آیا این باعث نمی‌شود که زایمانم آسانتر باشد؟

نه! داشتن بچه کوچکتر به این معنی نیست که زایمان آسانتر خواهد بود - ولی بچه‌ای که به خوبی در دوران بارداری رشد کرده و کم وزن است بیشتر در معرض مشکلات بهداشتی است، هم در کوتاه مدت و هم در دراز مدت.

### اگر سیگار کشیدنم را کم کنم و تعداد کمتری بکشم چه؟ آیا این برای بچه بهتر نیست؟

خیلی از کسانی که کمتر سیگار می‌کشند (یا سیگاری می‌کشند که مقدار تار آن کمتر است) در عوض مقدار بیشتری دود استنشاق می‌کنند و باعث مشکلات بهداشتی بیشتری برای خودشان می‌شوند. اصلاً سیگار نکشیدن بهترین گزینه برای شما و بچه شما است.

## الکل - آیا مقدار امنی برای نوشیدن مشروبات الکلی در دوران بارداری

### هست؟

وقتی مشروب الکلی می‌نوشید، الکل از خون شما به خون بچه منتقل می‌شود و خطر عوارض را برای هر دوی شما بیشتر می‌کند. امن ترین گزینه برای زنان باردار و زنانی که سعی می‌کنند حامله شوند این است که هیچ مشروب الکلی نخورند.

مصرف زیاد الکل در دوران بارداری به خطر بیشتر سقط جنین، زایمان بچه مرده و زایمان بچه نارس ارتباط داده شده است.

نوشیدن الکل زیاد بطور مرتب (بیشتر از ۸ واحد استاندارد در روز) خطر سندروم الکل جنین را نیز زیاد می‌کند. نوزادانی که با سندروم الکل جنین متولد می‌شوند مشکلات ذهنی دارند؛ مشکلات در هماهنگی و تحرک، نقص عضو در صورت، قلب و استخوانها؛ و رشد جسمی آهسته.

### من پیش از اینکه بفهمم حامله‌ام مقداری مشروب خوردم...

نترسید - از شواهد جاری به نظر میرسد که اگر یک زن باردار قبل از آگاهی از حاملگی مقدار کمی الکل نوشیده باشد احتمال خطر آسیب به نوزاد کم است.

اگر نگران هستید، با ماما یا دکترتان صحبت کنید یا با MotherSafe به شماره 9382 6539 (02) (منطقه کلان شهر سیدنی) یا 1800 647 848 (مناطق شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز) تماس بگیرید.

## مواد مخدر غیر قانونی

بیشتر مواد مخدری که در دوران بارداری مصرف شوند از طریق جفت به بچه می‌رسند. دانستن اینکه دقیقاً چه چیزهایی در مواد مخدر غیر قانونی مثل ماری جوانا، اسپید، آیس، کوکائین، هروئین، اکستاسی یا ال اس دی وجود دارد کار سختی است. آنها ممکن است بیشتر از یک نوع ماده مخدر داشته باشند و / یا با مواد دیگری مخلوط شده باشند. این باعث می‌شود دانستن اینکه آنها چه تاثیری در حاملگی یا بچه در حال رشد دارند مشکل باشد، ولی این را می‌دانیم که آنها خطر بروز عوارض را برای شما و بچه تان بیشتر می‌کنند.

استفاده کردن از بیش از یک ماده مخدر، همزمان با الکل عامل دیگر نگرانی است چون تاثیر آن در دوران بارداری و روی بچه نامعلوم است. استفاده مرتب از بعضی مواد مخدر، از جمله کوکائین، اسپید و هروئین می‌تواند عوارض ترک اعتیاد را نیز بعد از تولد در بچه به وجود آورد.

جدول مواد مخدر در بارداری - آنچه که می‌دانیم (درصفحه بعد) بعضی از اثرات شناخته شده استفاده از مواد مخدر روی یک مادر و بچه در حال رشد او را نشان می‌دهد.

امن ترین گزینه برای یک زن حامله این است که از هیچ ماده مخدر غیر قانونی استفاده نکند. کسانی که مواد مخدر غیر قانونی یا استروئید را تزریق می‌کنند در خطر ابتلا به ویروس‌هایی مثل هپاتیت C و هپاتیت B قرار دارند. اگر از مواد مخدر استفاده می‌کنید هر چه زود تر با ماما یا دکترتان صحبت کنید تا در باره گزینه‌هایی که برای مراقبت دوران بارداری دارید گفتگو کنید.

### واگر پیش از اینکه بدانم حامله‌ام مواد مخدر مصرف کرده باشم چه؟

اگر پیش از اینکه بدانید حامله‌اید مواد مخدر مصرف کرده‌اید مهم است که نترسید با ماما یا دکترتان صحبت کنید یا با MotherSafe به شماره 9382 6539 (02) (سیدنی) یا 1800 647 848 (تلفن رایگان) تماس بگیرید.

### متادن و بوپرنورفین در دوران بارداری

اگر هروئین یا سایر مواد مخدر شبه افیونی مصرف می‌کنید با ماما یا دکترتان در باره جایگزین کردن آن با یک برنامه متادون صحبت کنید. استفاده از متادن یا بوپرنورفین بجای هروئین می‌تواند:

- سلامتی شما و بچه را بهتر کند
- خطرات را برای بچه شما کمتر کند
- خطر بروز عوارض را در دوران بارداری کاهش دهد
- کمک کند تا استفاده از مواد مخدر و شیوه زندگی به حالت ثبات در آید.

## داروها و مواد مخدر در دوران بارداری - آنچه که ما می‌دانیم

چگونه روی حاملگی اثر می‌گذارد	دارو یا ماده مخدر
<ul style="list-style-type: none"> <li>این داروها از حصار جفت رد می‌شوند و می‌توانند روی رشد و توسعه بچه اثر بگذارند.</li> <li>آنها می‌توانند در نوزاد علائم ترک اعتیاد ایجاد کنند.</li> <li>اگر بنزودیازپین برای شما تجویز شده است، مهم است که اگر باردار هستید یا قصد حامله شدن دارید با دکترتان صحبت کنید.</li> <li>این داروها می‌توانند از طریق شیر مادر هم به نوزاد منتقل شوند. بدن نوزاد نمی‌تواند این داروها را به سرعت پردازش کند و آنها می‌توانند در دوزهای بالا در بدن او جمع شوند.</li> </ul>	<p>بنزودیازپین ها (والیوم، نورمیسون، سرپکس، هیپنودورم، زنکس، تمیز)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>کشیدن ماری جوانا یا تنباکو به این معنی است که شما مونوکسید کربن و مواد شیمیایی مضر دیگری را استنشاق می‌کنید که ممکن است برای بچه اشکال ایجاد کند.</li> <li>خطر اینکه بچه زود تر از موقع و با وزن کمتری متولد بشود زیاد تر می‌شود.</li> </ul>	<p>شاهدانه (ماری جوانا، حشیش، علف، گانجا)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-استفاده از کوکائین خطر سقط جنین و زایمان بچه مرده را بیشتر می‌کند.</li> <li>کوکائین می‌تواند رگها را هم در رحم مادر و هم در بدن بچه تنگ کند که باعث می‌شود خون به بچه کم برسد و مشکل ایجاد کند، و همچنین می‌تواند باعث شود که جفت از رحم جدا شود.</li> </ul>	<p>کوکائین</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>متمافتامین ها ضربان قلب مادر و بچه در حال رشد را زیاد می‌کنند.</li> <li>این مواد، مثل کوکائین می‌توانند رگهای بچه را تنگ کرده و اشکالات رشدی ایجاد کنند و ممکن است باعث جدا شدن جفت از رحم نیز بشوند.</li> <li>سیگار کشیدن می‌تواند اثر اسپید در رگهای بچه را افزایش دهد.</li> <li>استفاده از این مواد مخدر در دوران بارداری با خونریزی، زایمان پیش از موقع و خطر بیشتر اختلالات جنینی مرتبط شده است.</li> </ul>	<p>متمافتامین ها (اسپید، آیس، کریستال مت)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>اکستاسی باعث بالا رفتن فشار خون و حرارت بدن می‌شود که می‌تواند باعث عوارض در دوران بارداری و مشکلات برای بچه باشد.</li> <li>استفاده از این نوع مواد مخدر در دوران بارداری با عقب افتادن رشد و اختلالات ملایم همراه بوده است.</li> </ul>	<p>اکستاسی (E, XTC, X)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>استفاده از مواد شبه افیونی در دوران بارداری خطر سقط جنین، تولد پیش از موقع، زایمان بچه مرده، کم وزنی در هنگام تولد، و سندروم مرگ ناگهانی نوزاد (SIDS) را زیاد می‌کند.</li> </ul>	<p>مواد شبه افیونی (هروئین، مورفین، پتیدین، کودئین، اکسی کودون، متادون، ترامادول)</p>

# عفونت‌هایی که ممکن است روی شما یا بچه تان اثر بگذارد

اگر چه خیلی از عفونت‌ها - مثل سرما خوردگی ساده - هیچ مشکلی در حاملگی ایجاد نمی‌کنند، بعضی از آنها می‌توانند به بچه منتقل شده و مضر باشند. اگر امکان این هست که شما یکی از عفونت‌های مذکور در جدول صفحات بعدی را داشته باشید، به ماما یا دکترتان بگویید.

بعضی از STI ها می‌توانند روی حاملگی یا فرزند شما اثر داشته باشند. ممکن است STI داشته باشید و ندانید - بعضی از عفونت‌ها عوارض ندارند. در صورتیکه در باره STI به کمک یا اطلاعات بیشتری نیاز دارید با مرکز بهداشت جنسی سیدنی که خدمات رایگان و محرمانه‌ای را ارائه می‌دهد، به شماره 1800 451 624 (تلفن رایگان) تماس بگیرید یا از آنها در سایت [www.sshc.org.au](http://www.sshc.org.au) دیدن کنید.

## مواظب کافئین باشید

کافئین ماده محرکی است در قهوه، چای، شکلات و نوشیدنی‌های دیگر (مثل کولا و نوشابه‌های انرژی زا). نگرانی‌هایی وجود دارد که مقدار زیاد کافئین ممکن است خطر سقط جنین و نوزادان نا آرام را زیاد کند. اگر چه بعضی از مطالعات اشاره می‌کنند که مقدار کم یا معتدل کافئین باعث ازدیاد خطر نمی‌شود، سایر مطالعات حاکی از این است که بیشتر از ۳۰۰ میلی گرم کافئین در روز، به ویژه برای زنانی که سیگار می‌کشند یا مشروب الکلی می‌نوشند، ممکن است با خطر بیشتر سقط جنین مرتبط باشد. برای اینکه امن باشید در طول بارداری بیشتر از ۲۰۰ میلی گرم کافئین در روز مصرف نکنید.

۲۰۰ میلی گرم مساوی است با:

- ۲ فنجان پودر قهوه
- (۱۰۰ میلی گرم در هر فنجان ۲۵۰ میلی لیتری) یا
- ۲,۵ فنجان قهوه فوری
- (۷۵ میلی گرم در هر فنجان ۲۵۰ میلی لیتری) یا
- ۴ فنجان چای متوسط
- (۵۰ میلی گرم در هر فنجان ۲۵۰ میلی لیتری) یا
- ۴ فنجان کاکائو یا شکلات داغ
- (۵۰ میلی گرم در هر فنجان ۲۵۰ میلی لیتری) یا
- ۶ فنجان کولا (۳۵ میلی گرم در هر فنجان ۲۵۰ میلی لیتری).

مقدار کافئین در بعضی نوشابه‌های غیر الکلی ممکن است فرق کند، پس برچسب آن را چک کنید. بعضی از نوشابه‌های غیر الکلی گوارانا هم دارند که یک عصاره گیاهی حاوی کافئین است. اثرات گوارانا در دوران بارداری نامعلوم است.

## مراجعه دریافت کمک و اطلاعات در باره حاملگی و داروها و مواد مخدر:

MotherSafe (مادر امن) شماره 9382 6539 (02) (منطقه کلان شهر سیدنی) یا 1800 647 848 (مناطق شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز). Mothersafe از ۹ صبح تا ۵ بعد از ظهر روزهای دوشنبه تا جمعه (بجز روزهای تعطیل عمومی) کار می‌کند. آنلاین هم می‌توانید در [www.mothersafe.org.au](http://www.mothersafe.org.au) از Mothersafe دیدن کنید.

ADIS (سرویس اطلاعات الکل و مواد مخدر): یک تلفن ۲۴ ساعته برای هر کسی که برای مشکلی بامواد مخدر یا الکل به کمک نیاز دارد و یا در باره آنها اطلاعات می‌خواهد. تلفن: 9361 8000 (02) یا 1800 422 599 (مناطق شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز).

عوارض	چگونه منتقل می شود	عفونت
<p>ممکن است شامل تب ملایم، گرفتگی یا ریزش آب بینی، خستگی و سرفه باشد. ویژگی معمولی آن حملات سرفه است با نفس نفس زدن زیاد که یک صدای "هوپ" ایجاد می کند.</p>	<p>تماس نزدیک با کسی که عفونت دارد - قطرات ریزی که با سرفه و عطسه پخش می شوند آن را منتقل می کنند. این قطرات ممکن است در هوا باشند یا در دستمال استفاده شده یا روی سطوحی که شخص به آن دست زده است.</p>	<p>Pertussis (سیاه سرفه)</p>
<p>عوارض معمولی از جمله عبارتند از تب و لرز، سرفه، گلو درد، ریزش آب بینی، احساس خستگی زیاد، درد ماهیچه، درد مفاصل و سردرد.</p> <p>اگر عوارض بد تر شدند یا دچار تنگی نفس، سینه درد، گیجی، سرگیجه ناگهانی یا استفراغ مداوم شدید بلافاصله برای راهنمایی پزشکی مراجعه کنید.</p>	<p>مثل بالا.</p>	<p>آنفلوآنزا (فلو)</p>
<p>ممکن است شامل کهیر کم رنگ، تب ملایم، ریزش آب بینی، گلو درد، ورم دردناک غده ها و درد شدید مفاصل باشد.</p>	<p>مثل بالا.</p>	<p>سرخجه (سرخک آلمانی)</p>
<p>شروع ناگهانی تب ملایم، ریزش آب بینی، احساس ناخوشی عمومی و یک کهیر پوستی که به شکل برآمدگی های کوچک شروع شده و بعد تاول زده و نهایتاً دلمه می بندد.</p>	<p>مثل بالا.</p>	<p>آبله مرغان (varicella)</p>
<p>خیلی از اشخاصی که حامل ویروس هپاتیت ب هستند هیچ عارضه ای ندارند ولی هنوز می توانند بیماری را به اشخاص دیگر منتقل کنند. عوارض آن از جمله عبارتند از یک سایه زرد رنگ روی پوست و سفیدی چشمها (یرقان)، ادرار تیره رنگ و مدفوع کم رنگ، تب، کم اشتها، احساس خستگی، درد مفاصل.</p>	<p>باعث آن ویروسی است که در خون و مایعات بدن زندگی می کند. می تواند از طریق آمیزش جنسی، استفاده مشترک از سوزن، خالکوبی غیر استریزه، یا به نوزاد در طول زایمان منتقل شود</p>	<p>هپاتیت ب</p>



آنچه که باید بدانید	تاثیر روی نوزاد	
<p>نوزادان باید در ۶ هفتگی، ۴ و ۶ ماهگی واکسینه شوند. مادر باید در هر حاملگی در سه ماهه سوم واکسن بزند (در حدود هفته ۲۸) چون پادتن‌هایی که بدن او می‌سازد از طریق جفت به بچه او منتقل می‌شود. این تا زمانی که بچه به حد کافی بزرگ شود که بتواند واکسن بزند از او محافظت می‌کند. این نیز مهم است که بچه‌های دیگران هم واکسن سیاه سرفه را زده باشند.</p>	<p>این عفونت در نوزادان می‌تواند خطر جانی داشته باشد. بعضی از نوزادان ممکن است اصلاً سرفه نکنند ولی تنفسشان متوقف شده و کبود شوند. بعضی از نوزادان در غذا خوردن اشکال دارند و ممکن است حالت خفگی یا انسداد مجرای تنفسی داشته باشند.</p>	
<p>آنفلوآنزا یک بیماری تنفسی خیلی واگیردار است. مهم است که هر سال قبل از فصل آنفلوآنزا واکسن زده شود چون هر سال واکسن جدیدی تهیه می‌شود که به بهترین وجه مناسب نژاد پیش بینی شده و ویروس در آن فصل آنفلوآنزا می‌باشد. واکسن زدن برای همه زنان باردار رایگان است و در نظر گرفته شده است که استفاده از آن در هر زمان در طول بارداری و شیر دادن به نوزاد امن است. اما زنانی که آلرژی یا حساسیت زیادی به تخم مرغ دارند باید با یک متخصص مشورت کنند. در زنانی که ایمن سازی شده‌اند، پادتن‌ها از جفت رد می‌شوند و نوزادان با مقدار زیادی پادتن به دنیا می‌آیند که از آنها در مدت نوزادی محافظت می‌کند.</p>	<p>می‌تواند باعث سقط جنین یا پیچیدگی‌های دیگری در دوران بارداری، مثل زایمان پیش از موعد شود. عفونت در نوزادان می‌تواند باعث بیماری شدید شود.</p>	
<p>بهترین کار این است که مصونیت خود را پیش از حاملگی چک کنید (حتی اگر قبلاً واکسن زده‌اید). شما می‌توانید قبل از حامله شدن در مقابل سرخچه ایمن سازی شوید (ولی نه وقتی که حامله هستید). اگر با کسی که سرخچه دارد تماس داشته‌اید به ماما یا دکترتان بگویید.</p>	<p>می‌تواند باعث سقط جنین و نقص عضو های جدی در هنگام تولد، از جمله ناتوانی ذهنی و مشکلات بینایی، شنوایی و قلب بشود.</p>	
<p>بیشتر زنان در استرالیا در مقابل آبله مرغان مصون هستند. شما می‌توانید قبل از حامله شدن در مقابل آبله مرغان ایمن سازی شوید (ولی نه وقتی که حامله هستید). اگر با کسی که آبله مرغان دارد تماس داشته‌اید به ماما یا دکترتان بگویید.</p>	<p>می‌تواند باعث نقص عضو در هنگام تولد و عفونت آبله مرغان در نوزادان بشود.</p>	
<p>آزمایش هپاتیت ب در دوران بارداری به زنان عرضه می‌شود. برای همه نوزادانی که در نیو سات ویلز به دنیا می‌آیند ایمن سازی رایگان در مقابل هپاتیت ب بعد از تولدشان در بیمارستان ارائه می‌شود. این کار کمک می‌کند که نوزاد به طور کلی در برابر هپاتیت ب محفوظ باشد و همچنین، اگر مادر هپاتیت ب داشته باشد کمک می‌کند که نوزاد از عفونت محفوظ باشد. اگر مادری هپاتیت ب داشته باشد، یک تزریق اضافی به نوزاد داده می‌شود تا به محفوظ بودن او کمک کند.</p>	<p>می‌تواند عفونت را در هنگام تولد به نوزاد منتقل کند. اگر درمان نشود می‌تواند به مشکلات جدی در سلامت، مثل آسیب به کبد یا سرطان کبد منجر شود.</p>	

عوارض	چگونه منتقل می شود	عفونت
مثل هپاتیت ب	<p>یک بیماری مزمن کبد است که به وسیله ویروسی در خون ایجاد می شود. کسانی بیشتر دچار آن می شوند که مواد مخدر تزریق می کنند. این بیماری وقتی منتقل می شود که خون کسی که عفونت دارد وارد جریان خون شخص دیگری می شود. این وضعیت می تواند از طریق استفاده مشترک از سوزن و وسایل دیگر تزریق مواد مخدر، یا خالکوبی غیر استریزه واقع شود. قبل از سال ۱۹۹۰ بعضی افراد این ویروس را از طریق انتقال خون یا محصولات خونی گرفتند.</p>	هپاتیت ث
<p>ممکن است شامل عوارض مداوم شبیه آنفلوآنزا باشد - تب، ورم غده ها، کبیر. همچنین اسهال بی دلیل، کاهش وزن، کبیر مکرر، یا بیماری های مربوط به ایدز مثل سینه پهلوی، سرطان پوست، عفونتهای مغزی و عفونتهای قارچی شدید.</p>	<p>خیلی از افراد در مراحل اولیه هیچ علامتی ندارند. شما ممکن است در خطر HIV باشید اگر:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• سکس بدون محافظ داشته اید</li> <li>• شما یا شریک زندگی تان از کشوری می آید که HIV در آن رایج تر است، از جمله بعضی کشورهای آفریقایی و آسیایی</li> <li>• مشترکاً با دیگران از وسایل تزریق مواد مخدر استفاده کرده اید</li> <li>• در استرالیا بین سالهای ۱۹۸۰ و ۱۹۸۵ انتقال خون داشته اید</li> </ul>	HIV
<p>معمولاً بیماری ملایمی است همراه با تب، کبیر توری مانند (اول روی گونه ها ظاهر می شود)، بعضی وقتها درد مفاصل.</p>	<p>تماس نزدیک با کسی که عفونت را دارد. از طریق قطرات ریز ناشی از سرفه و عطسه پخش می شود. بیشتر روی کودکان کودکستانی و مدرسه ای تاثیر می گذارد.</p>	پارواویروس، که به نام بیماری گونه سیلی خورده یا بیماری پنجم نیز شناخته می شود
<p>معمولاً در بزرگسالان سالم هیچ علامتی ندارد. ممکن است باعث عوارضی شبیه تب غده ای شود.</p>	<p>عفونتی است که با تماس نزدیک شخص با شخص از طریق بزاق دهان، ادرار و مایعات بدنی دیگر منتقل می شود. می تواند از طریق پوشک کودکان و همچنین عفونت قطرات ریز نیز منتقل شود.</p>	سیتومگالوویروس (CMV)
<p>هیچ علامتی در زنان ندارد.</p>	<p>عفونت ناشی از باکتری (استرپتوکوک گروه ب). از هر ۱۰۰ نفر زن، تقریباً ۱۲ - ۱۵ نفر آنان این باکتری را در واژن خود حمل می کنند.</p>	استرپ ب (عفونت استرپتوکوکی گروه ب)
<p>ورم غده های لنفاوی، درد ماهیچه، سردرد، تب، احساس ناخوشی کلی.</p>	<p>عفونتی که معمولاً توسط انگلی به وجود می آید که معمولاً در مدفوع گربه دیده می شود. با خوردن گوشت خام یا نپخته نیز ممکن است به وجود بیاید.</p>	ناکسوپلاسمازوسیس

آنچه که باید بدانید	تأثیر روی نوزاد
<p>در صورتیکه در معرض خطر هپاتیت ث قرار دارید، آزمایش بدهید. برای آگاهی بیشتر در باره هپاتیت ث، به تلفن کمک هپاتیت، شماره 9332 1599 (02) یا 1800 803 990 تلفن بزنید. این یک سرویس رایگان و محرمانه است.</p>	<p>خطر کمی هست که عفونت در دوران بارداری یا زایمان به نوزاد منتقل شود (۵ نفر از هر ۱۰۰ نوزادی که مادرانشان هپاتیت ث دارند). احتمال انتقال آن به نوزاد در زمان شیر دادن خیلی کم است مگر تماس خون با خون با نوزاد داشته باشید (مثلاً اگر نوک پستان شما ترک خورده باشد و دور دهان کودک خراش داشته باشد).</p>
<p>آزمایش HIV در طول بارداری به زنان ارائه می‌شود. اگر HIV یا ایدز دارید به راهنمایی تخصصی در مورد درمان نیاز دارید تا سلامتی خود را بهتر کرده و خطر را برای نوزاد کمتر کنید. برای آگاهی بیشتر با ACON (انجمن ایدز نیو سات ویلز)، شماره 9206 2000 (02) تماس بگیرید.</p>	<p>HIV می‌تواند در دوران بارداری (اگر چه نظر بر این است که این راه کمترین احتمال را دارد)، در زایمان یا از راه شیر دادن به بچه منتقل شود. خطر انتقال عفونت از مادر به فرزند، در صورتیکه مادر تحت درمان باشد تا ۲ نوزاد از هر ۱۰۰ نوزاد پایین می‌آید ولی اگر مادر تحت درمان نباشد خطر آن بیشتر می‌شود. نوزاد بعد از تولد درمان می‌شود. از شیر دادن با پستان اجتناب می‌شود.</p>
<p>بیشتر بزرگسالان مصون هستند ولی کسانی که در خدمات بهداشتی و مراقبت از کودکان کار می‌کنند و معلمین ممکن است در خطر باشند. از شیوع بیماری در مدارس یا کودکانهایی که با آن تماس دارید آگاه باشید. اگر با کودکی که این بیماری را دارد تماس داشته‌اید به ماما یا دکترتان بگویید.</p>	<p>ممکن است باعث سقط جنین شود.</p>
<p>شستن با دقت دستها (مثلاً بعد از تماس با کودکان یا دست زدن به پوشک) می‌تواند خطر را کمتر کند. اگر فکر می‌کنید در معرض CMV قرار داشته‌اید یا ماما یا دکترتان صحبت کنید.</p>	<p>نوزادانی که در دوران بارداری دچار عفونت CMV شده‌اند در خطر بیماری‌های کبد، طحال، ناشنوایی، رشد ذهنی و مشکلات بینایی هستند.</p>
<p>بیمارستانهای نیوسات ویلز برای کنترل استرپ ب دو راه مختلف دارند. در بیشتر بیمارستانها شما برای استرپ ب چک خواهید شد. اگر حامل استرپ ب باشید در طول زایمان به شما آنتی بیوتیک می‌دهند. در سایر بیمارستانها به زنانی که عوامل ریسک را دارند در طول زایمان آنتی بیوتیک می‌دهند. عوامل ریسک از جمله عبارتند از زایمان پیش از ۳۷ هفته یا تب داشتن.</p>	<p>می‌تواند در طول زایمان به بچه منتقل شده و عفونت شدیدی را ایجاد کند. اگر عفونت پیش بیاید نوزاد به آنتی بیوتیک نیاز خواهد داشت و ممکن است به مراقبت ویژه نیاز داشته باشد.</p>
<p>مشکلات فقط در صورتی پیش می‌آید که زن برای اولین بار در حالیکه باردار هست عفونی شود. اقدامات احتیاطی از جمله عبارتند از شستن دست بعد از دست زدن به گوشت خام، خوب پختن گوشت و اجتناب از تماس با گربه - به سینی‌های مدفوع گربه دست نزنید.</p>	<p>عفونت می‌تواند در رحم منتقل شده و بالقوه باعث مشکلاتی جدی مثل ضعف ذهنی و نابینایی در نوزاد شود.</p>

تأثیر روی نوزاد	عوارض	عفونت
این بیماری می‌تواند باعث سقط جنین دیر هنگام بشود. اگر زن حامله‌ای سفلیس داشته باشد می‌تواند آن را به بچه منتقل کند. این بیماری می‌تواند باعث نابینایی در نوزادان شود.	بیشتر زنانی که سفلیس دارند هیچ عارضه‌ای ندارند. عوارض آن ممکن است شامل زخمهای بی درد در داخل و اطراف واژن و کهیر روی دستها، پاها و جاهای دیگر بدن باشد.	سفلیس
می‌تواند در طول زایمان به بچه منتقل و باعث عفونت چشم (ورم ملتحمه) یا سینه پهلوی شود.	زنان بدون اینکه بدانند ممکن است این بیماری را داشته باشند ولی ممکن است عوارضی مثل ترشح و تحریک در هنگام ادرار کردن، یا درد عمیق شکم در حال سکس واژنی وجود داشته باشد. علاوه بر عوارض، دلایل خوب دیگر برای آزمایش دادن عبارتند از: <ul style="list-style-type: none"> <li>• کمتر از ۳۰ سال داشتن</li> <li>• اگر شما یا شریک زندگی تان در شش ماه پیش از حاملگی شریک جنسی جدیدی داشته‌اید</li> <li>• اگر بیماری STI دیگری در شما تشخیص داده شده است</li> </ul> اگر درمان نشود، کلامیدیا نیز می‌تواند یک عفونت جدی در لوله‌های فالوپ یا رحم (بیماری التهابی لگن) به وجود آورد. این عفونت می‌تواند روی باروری اثر بگذارد.	کلامیدیا
اگر عفونی باشید و در مان نشوید، عفونت می‌تواند به بچه منتقل شده و باعث عفونت چشم (ورم ملتحمه) یا مشکلات قسمتهای بالایی دستگاه تنفسی شود.	ترشح خارج از واژن یا تحریک در هنگام ادرار کردن، درد عمیق شکم در حال سکس واژنی.	سوزاک
اگر شما یا هر یک از شرکای جنسی شما تب خال تناسلی دارید یا داشته‌اید به ماما یا دکترتان بگویید. بیشترین خطر عفونی کردن بچه هنگامی است که تاولها برای اولین بار ظاهر می‌شوند یا از اولین بروز تاولها بهبود پیدا می‌کنید. بروزهای بعدی در دوران بارداری به ندرت روی بچه اثر می‌گذارند. ولی اگر وقتی درد زایمان شروع می‌شود فکر می‌کنید ممکن است بروزی داشته باشید، هر چه زود تر به بیمارستان بروید. ممکن است برای پیشگیری از مریض شدن بچه به جراحی سزارین نیاز داشته باشید. اگر قبلاً بروزهای مکرر داشته‌اید، ممکن است بچه تا حدی در برابر تب خال تناسلی مصونیت داشته باشد.	تاولهای دردناک، سوزش آور یا خارش دار در محوطه تناسلی. بعضی از افراد عوارضی شبیه آنفلوآنزا می‌گیرند. بعضی وقتها هیچ عارضه‌ای وجود ندارد.	تب خال تناسلی
با اینکه زگیل تناسلی در زنان باردار رایج است، به ندرت مشکل ایجاد می‌کند.	زگیل‌های تناسلی اغلب بی دردند. ممکن است به صورت نقاط کوچک متورم بدون درد روی دستگاه تناسلی شروع شوند که بعضی وقتها، به ویژه در دوران بارداری، به شکل توده‌های کوچک شبیه گل کلم در می‌آید. ولی بعضی وقتها زگیل‌های تناسلی پهن تر و دیدنشان سخت تر است.	زگیل تناسلی

## کار و بارداری

### درمان

آنتی بیوتیک. همه باید در اوایل بارداری آزمایش خون داشته باشند.

آنتی بیوتیک. اگر فکر می‌کنید ممکن است کلامیدیا داشته باشید با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

درمان فوری با آنتی بیوتیک معمولاً از آسیب به بچه پیشگیری می‌کند.

دارو می‌تواند بروز تب خال را سرکوب و عوارض آن را درمان کند. اما چون ویروس در سیستم می‌ماند، عوارض می‌تواند برگردد.

زگیل‌ها را می‌شود از بین برد ولی ویروسی که باعث آن می‌شود در سیستم می‌ماند. زگیل‌ها ممکن است دوباره ظاهر شوند.

هیچ دلیلی نیست که نتوانید در دوران بارداری کار کنید مگر اینکه شغل شما شامل کار بدنی سخت یا خطرات شغلی بخصوصی است که ممکن است روی بچه اثر داشته باشد. بعضی شغلها شما را در تماس با چیزهایی قرار می‌دهند که ممکن است به بچه‌ای که هنوز متولد نشده آسیب بزند. اینها نمونه‌هایی از آن است ولی این یک لیست کامل خطرات نیست.

**عفونت‌ها** برای مثال، کار کردن در مراقبت‌های بهداشتی، مراقبت از کودکان یا کار کردن با حیوانات می‌تواند خطر عفونتهایی را که ممکن است روی بچه اثر داشته باشد بیشتر کند.

**مواد شیمیایی** مراقبت بهداشتی، دندانپزشکی، دامپزشکی، تولید صنعتی و کنترل آفات فقط بعضی از رشته‌هایی هستند که ممکن است خطر داشته باشند.

**اشعه** کار کردن در اطراف اشعه ایکس یا مواد رادیو اکتیو در صورتیکه اقدامات عادی شغلی، بهداشتی و ایمنی انجام شوند ضرر ندارد. اشعه ناشی از وسایل برقی بی ضرر است.

**خطرات دیگر** شغلی که شامل بلند کردن چیزهای سنگین یا ایستادن برای مدت‌های طولانی است می‌تواند خطر داشته باشد.

اگر شغل شما شامل ایستادن برای مدت‌های طولانی است، مطمئن شوید که از فرصت نشستن در اوقات تنفس استفاده کنید (اگر ممکن است پاهایتان را روی یک صندلی دیگر بگذارید). ایستادن برای مدت‌های طولانی در دوران بارداری می‌تواند امکان ابتلا به واریس را بیشتر کند. برای آگاهی بیشتر بخش نگرانی‌های رایج در دوران بارداری را در صفحه ۴۳ ببینید.

اگر بیشتر روز را سر میز کار یا جلوی کامپیوتر می‌نشینید، هر ساعت چند دقیقه بلند شوید و راه بروید. از راه‌های زیر از کمردان مواظبت کنید:

- از طرز قرار گرفتن بدنتان آگاه باشید - راست بنشینید و به ایستید
- از یک صندلی که پشتتان را خوب نگه می‌دارد استفاده کنید.

از بلند کردن چیزهای سنگین یا بالا رفتن از نردبان اجتناب کنید و سعی کنید با دقت خم شوید - بخصوص در اواخر حاملگی که تغییرات در بدن می‌تواند این کارها را مشکل کند.

برای اینکه مطمئن شوید کارتان در دوران بارداری امن است، از ماما، دکتر، مامور بهداشت و ایمنی شغلی، نماینده اتحادیه یا کارفرمایان سوال کنید. همچنین می‌توانید با WorkCover Authority of NSW (سازمان پوشش شغلی نیو سات ویلز) تماس بگیرید. برای کمک به شماره 13 10 50 تلفن بزنید یا برای گرفتن یک کپی از کتابچه رایگان حاملگی و کار به سایت [www.workcover.nsw.gov.au](http://www.workcover.nsw.gov.au) بروید. WorkCover در باره حقوق شما بعنوان یک کارمند نیز اطلاعات دارد، از جمله حق اینکه بتوانید کار دیگری برای کارفرمایان بکنید که امن است یا مرخصی بی حقوق حاملگی داشته باشید.

## بعضی خطرات اطراف خانه

**کودکان بیمار آگاه باشید** که شما نیز می‌توانید از کودکان خردسال دیگر عفونتهایی را بگیرید که روی بچه اثر دارد، مثل آبله مرغان یا پارواویروس (بیماری گونه سیلی خورده). اگر نگران هستید همیشه به ماما یا دکترتان بگویید.

**با حیوانات خانگی محتاط باشید** از کس دیگری بخواهید که سینی مدفوع یا هر مدفوع گربه را تمیز کند - ولی اگر مجبور هستید این کار را خودتان بکنید، دستکش بپوشید و دستهایتان را با آب داغ و صابون خوب بشویید. این برای اجتناب از عفونتی است به نام تاکسوپلاسموسیس. احتمال اینکه این عفونت شما را بیمار کند کم است ولی می‌تواند باعث کوری و آسیب مغزی در بچه‌ای که متولد نشده بشود. نیازی نیست که گربه را از میان بردارید - فقط مواظب بهداشت باشید.

تاکسوپلاسموسیس را از خاک و گوشت خام هم می‌توانید بگیرید. اگر حمله هستید بخاطر داشته باشید که:

- میوه و سبزیجات را قبل از خوردن بشویید
- از گوشت خام یا نپخته اجتناب کنید
- دستهایتان را بشویید
- < بعد از دست زدن به حیوانات
- < بعد از تماس با مایعات بدن
- < قبل از غذا خوردن، و قبل و بعد از آماده کردن غذا
- از تماس با مدفوع گربه اجتناب کنید
- برای باغبانی دستکش بپوشید.

عفونت دیگری به نام سیتومگالوویروس (CMV) نیز می‌تواند به رشد بچه متولد نشده شما آسیب برساند و در بعضی موارد باعث سقط جنین شود. شما می‌توانید CMV را از تماس با ترشحات بدن مثل ادرار یا بزاق دهان بگیرید. برای پیشگیری از عفونت، به ویژه بعد از عوض کردن پوشک دستهایتان را با آب و صابون بشویید یا از ماده ضد عفونی کننده الکلی استفاده کنید.

**از سرب در دوران بارداری اجتناب کنید** ما نمی‌توانیم کاملاً از سرب اجتناب کنیم چون در هوا و خاک وجود دارد. همه ما مقدار کمی از آن را جذب می‌کنیم. ولی کودکان و زنان باردار بیشتر در خطر مشکلات ناشی از سرب زیاد هستند.

کودکان بیشتر از بزرگسالان سرب جذب می‌کنند. در دوران بارداری، مقدار کم سرب می‌تواند از جفت رد شده و روی رشد ذهنی بچه اثر بگذارد و ممکن است باعث مشکلاتی در رشد، شنوایی و رفتار نیز بشود.

ما نمی‌دانیم که این اثرات قابل برگشت است یا نه.

نوسازی خانه می‌تواند امکان قرار گرفتن در معرض سرب را برای شما بیشتر کند. اگر خانه شما قبل از سال ۱۹۷۱ (وقتی رنگهای سربی هنوز موجود بود) ساخته شده است، قبل از انجام هر کاری که رنگ را دستکاری کنید راهنمایی بگیرید. دستکاری رنگهای سربی می‌تواند گرد سرب را در هوا و دور و بر خانه پخش کند. مهم است که زنان باردار و کودکان در زمان نو سازی‌هایی که رنگ سربی دستکاری می‌شود در اطراف آن نباشند.

منابع دیگر سرب از جمله عبارتند از صنایع سربی (مثل بازیاب کنندگان باتری‌های ماشین)؛ لباسها و خاک روی لباس کارکنانی که با سرب کار می‌کنند؛ سرگرمی‌هایی که در آن از سرب استفاده می‌شود (چراغهای سربی، ماهیگیری و کوزه گری)، بعضی از داروهای سنتی مثل *rueda*, *bali goli*, *pay-loo-ah* و *azarcon*؛ اشیاء شیشه‌ای ساخته شده از کریستال سرب؛ و ظروف سفالی از کشورهای در حال توسعه (سرب می‌تواند از لعاب نشت کند).

در مناطق نزدیک به معادن یا کارخانجات ذوب سرب، آلودگی سرب در محیط و خانه بیشتر از اکثر مناطق شهری خواهد بود.

زنان بارداری که در خطر داشتن سطح بالایی از سرب هستند باید در مورد آن با دکترشان صحبت کنند.

## از کجا بدانم چه چیزی امن است و چه چیزی نیست؟

MotherSafe (مادر امن) یک سرویس تلفنی رایگان برای زنان در نیو سات ویلز است. این سرویس، خدمات مشاوره جامعی را برای زنان و تامین کنندگان مراقبت‌های بهداشتی آنان که نیاز به آگاهی در مورد داروها دارند یا در مورد قرار گرفتن در معرض خطرات در مدت بارداری و شیر دادن نگران هستند تامین می‌کند. MotherSafe می‌تواند در باره ایمنی و اثرات احتمالی این مواد به شما اطلاعات بدهد:

- داروهای نسخه‌ای
- داروهای بدون نسخه
- مواد مخدر خیابانی
- عفونت‌ها
- اشعه
- قرار گرفتن در معرض خطرهای شغلی

MotherSafe برای زنانی که به مشاوره رو در رو با یک دکتر در باره داروها در دوران بارداری نیاز دارند یک درمانگاه دارد. این سازمان، همچنین کلینیک MotherSafe PLaN را برای زنانی که به فکر حامله شدن هستند اداره می‌کند. زنان می‌توانند در باره حاملگی، روش زندگی و تغذیه با یک مامای مجرب صحبت کنند.

به MotherSafe (مادر امن) شماره 9382 6539 (02) (منطقه کلان شهر سیدنی) یا 1800 647 848 (مناطق شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز). Mothersafe از ۹ صبح تا ۵ بعد از ظهر روزهای دوشنبه تا جمعه (بجز روزهای تعطیل عمومی) کار می‌کند.

آنلاین هم می‌توانید در [www.mothersafe.org.au](http://www.mothersafe.org.au) از Mothersafe دیدن کنید.

**محصولات پاک کننده، رنگ و مواد شیمیایی خانه** برجسب این محصولات را چک کنید تا مطمئن شوید که خطراتی برای ایمنی زنان باردار ندارد. اگر برجسب نشان می‌دهد که محصولی خیلی سمی است، ممکن است بهتر باشد که در این زمان از آن اجتناب کنید. اگر از محصولات پاک کننده، چسب، رنگ یا مواد شیمیایی دیگر در خانه استفاده می‌کنید، از دستورالعمل‌های ایمنی روی برجسب آن پیروی کنید. مطمئن شوید که مقدار زیادی هوای آزاد وجود دارد.

**نفتالین در توپ بید و بوگیرهای توالیت** بعضی از توپ‌های بید و بوگیرهای توالیت ماده‌ای به نام نفتالین دارند. قرار گرفتن در معرض مقدار زیاد نفتالین می‌تواند باعث آسیب به سلولهای خون شود که منجر به یک بیماری به نام کم خونی همولیتیک می‌شود. بعضی از عوارضی که می‌تواند بعد از قرار گرفتن در معرض مقدار زیاد نفتالین پیش بیاید عبارتند از خستگی، کم اشتها، تهوع، استفراغ، و اسهال. نوزادان بخصوص اگر در معرض نفتالین قرار بگیرند در خطر آسیب به سلولهای خونشان هستند.

راهنمایی بیشتر در مورد خطرات بهداشتی نفتالین را می‌توانید ۲۴ ساعت در روز، ۷ روز هفته از مرکز اطلاعات سموم نیو سات ویلز، شماره تلفن 13 11 26 یا از واحد بهداشت عموم محلی بگیرید.

## تغذیه سالم برای دوران بارداری

چرا تغذیه سالم در دوران بارداری آنقدر مهم است؟

- به رشد و توسعه بچه کمک می‌کند
- کمک می‌کند که شما در مدتی که باردار هستید سالم بمانید
- کمک می‌کند که افزایش وزن در حد سالمی باشد.

تنها کاری که باید بکنید این است که هر روز از هریک از گروههای غذایی زیر بخورید و مقدار زیادی آب بیاشامید.

### هر روز از گروههای غذایی زیر بخورید:

- نان، پاستا، رشته فرنگی و سایر غذاهای غلاتی
- سبزیجات و حبوبات (حبوبات یعنی لوبیاه و نخودها، عدس و غذاهای سویا مثل توفو)
- میوه
- شیر، ماست، پنیرهای نیمه سفت یا سفت (با کاهش چربی)
- گوشتی که تازه پخته شده، ماهی، مرغ و تخم مرغ خشکبار.

آب بنوشید به نسبت تشنگی تان آب بنوشید - معمولاً مقدار بیشتری در هوای گرم یا هنگام ورزش. همه نوشیدنی‌ها (به استثنای الکل) می‌توانند بخشی از مصرف مایعات محسوب شوند ولی آب بهترین تسکین دهنده تشنگی است. از نظر هزینة و راحتی، هیچ چیزی بهتر از آب لوله کشی نیست به ویژه اگر فلورید داشته باشد (فلورید یک ماده شیمیایی است که دندانها را تقویت می‌کند). اگر در مورد کیفیت آبتان نگرانی دارید، آن را قبل از نوشیدن بجوشانید. زنان باردار باید مصرف نوشیدنی‌هایی مثل کولا و قهوه را بدلیل کافئین و شکر که دارند به حد اقل برسانند. اگر نمی‌توانید بدون این نوشیدنی‌ها زندگی کنید انواع بدون کافئین آنها را امتحان کنید.

### گروههای مواد غذایی و مقادیر توصیه شده آن در دوران بارداری

گروه ماده غذایی	چند وعده در روز؟
نان، سریال، برنج، پاستا، رشته فرنگی	۴ - ۶ وعده و هر وعده عبارت است از: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ۲ قطعه ۶۰ گرمی نان</li> <li>• ۱ رول نان متوسط</li> <li>• ۱ فنجان پاستا، برنج یا رشته فرنگی پخته</li> <li>• ۱/۲ فنجان موسلی توست نشده</li> <li>• ۱/۲ فنجان فرنی پخته</li> <li>• ۱/۳ فنجان سریال صبحانه</li> </ul>
سبزیجات، حبوبات.	۵ وعده و هر وعده عبارت است از <ul style="list-style-type: none"> <li>• ۱/۲ فنجان سبزیجات پخته یا لوبیای خشک پخته</li> <li>• ۱ فنجان سالاد سبزیجات خام</li> <li>• ۱ سیب زمینی کوچک</li> </ul>
میوه.	۴ وعده و هر وعده عبارت است از: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ۱ میوه متوسط کامل (مثلاً ۱ سیب متوسط یا موز)</li> <li>• ۲ میوه کوچک (مثل آلو یا کیوی)</li> <li>• ۱ فنجان کمپوت میوه</li> <li>• ۱/۲ قاشق غذاخوری کشمش</li> <li>• ۴ کشته زردآلو</li> </ul>
شیر، ماست، پنیر و لبنیات متنوع	حد اقل ۲ وعده و هر وعده عبارت است از: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ۱ فنجان شیر (شیر پر چربی، کم چربی یا خامه گرفته رقیق)</li> <li>• ۲ قطعه پنیر نیمه سفت یا سفت (کم چربی)</li> <li>• ۲۰۰ گرم ماست (ساده یا مزه دار)</li> <li>• ۱/۲ فنجان شیر تبخیر شده</li> <li>• ۱ فنجان شیر سویا</li> <li>• ۱ فنجان کاستارد</li> <li>• ۱/۲ فنجان ماهی قزل آلا یا ساردین، یا استخوان</li> </ul>
گوشت بی چربی، ماهی، مرغ، تخم مرغ، حبوبات.	۱/۲ وعده و هر وعده عبارت است از: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ۱/۲ فنجان گوشت چرخ کرده بی چربی</li> <li>• تکه ای گوشت بی چربی یا مرغ به اندازه کف دست شما</li> <li>• ۲ بریده کوچک گوشت ران با استخوان قطع شده</li> <li>• ۱ فیله کوچک ماهی</li> <li>• ۱/۲ فنجان ماهی قزل آلا</li> <li>• ۲ تخم مرغ کوچک</li> <li>• ۱/۳ فنجان خشکبار</li> <li>• ۱/۴ فنجان دانه‌ها</li> <li>• ۱/۲ فنجان عدس، لوبیا یا نخود پخته</li> </ul>



## ایده‌های صورت غذا برای تغذیه سالم در دوران بارداری

صورت غذا	
صبحانه سریال صبحانه سیوس دار، یا فرنی با شیر کم چربی و میوه تازه یا خشک شده یا تخم مرغ، پنیر کم چربی یا لوبیای پخته با نان توست سیوس دار یا ماست، میوه و نان توست سیوس دار با وجمایت	صبحانه
خوراک سرپایی صبح پوره موز مخلوط شده با شیر کم چربی یا ماست یا میوه و ماست یا یک قطعه میوه	خوراک سرپایی صبح
نهار انواع ساندویچ‌ها با گوشت بی چربی، ماهی، تخم مرغ، پنیر کم چربی یا هوموس، و سالاد یا سبزیجات سرخ شده با رشته فرنگی، گوشت گاو، ماهی، توفو یا خشکبار، با یک قطعه میوه یا سوپ لوبیا و سبزیجات با نان سیوس دار و پنیر کم چربی	نهار
خوراک سرپایی بعد از ظهر بیسکویت سیوس دار و وجمایت یا میوه خشک و خشکبار یا نان پیتا با هوموس	خوراک سرپایی بعد از ظهر
شام کاری سبزیجات با نخود یا عدس و برنج، با یک سالاد میوه یا پیتزای خانگی با پنیر کم چربی و سالاد در کنار آن یا پاستا با گوشت گاو بی چربی و سبزیجات یا سس عدس و سالاد در کنار آن و بعد، کاستارد موز	شام

در صورتیکه غذایی که می‌خورید چربی، شکر و نمک زیادی دارد... مقدار کمی بخورید یا آن را گهگاه بخورید، نه هر روز. مقدار زیاد این غذاها (مثلاً چیپس، کیک، آب نبات، پای یا نوشیدنی‌های غیر الکلی) به این معنی است که جا برای غذاهای سالمی که شما و بچه به آن نیاز دارید کمتر باقی می‌ماند. این غذاها می‌توانند باعث اشکالات وزنی نیز بشوند.

### آیا غذاهای آماده خوبند؟

خیلی از غذاهای آماده مقدار زیادی چربی اشباع شده، شکر، نمک و کیلوژول دارند و مقدار مواد مغذی مهم آن کم است.

غذاهای آماده سالمتر عبارتند از انواع ساندویچ‌ها با نانهای سیوس دار، فوکاچیا یا نان ترکی با مواد سالمی در وسط آن، مرغ کبابی (بدون پوست)، و غذاهای آسیایی سرخ شده یا بخار پز.

شما باید بخاطر خطر باکتری‌هایی که در غذاها حمل می‌شوند در مورد غذاهای آماده محتاط باشید. بطور کلی بهتر است از غذاهایی که از قبل آماده شده‌اند پرهیز کنید و غذاهایی را بخورید که تازه آماده شده‌اند.

### چقدر باید بخورم؟

اگر از قبل رژیم غذایی سالمی دارید، لازم نیست وقتی حامله می‌شوید تغییرات زیادی در طرز غذا خوردنتان بدهید - فقط یک وعده سبزیجات بیشتر، دو وعده میوه بیشتر و نصف وعده گوشت بیشتر در هر روز به آن اضافه کنید. این جدول نشان می‌دهد که از هر گروه غذا هر روز چقدر بخورید.

### اخطار بهداشتی!

لازم نیست در دوران بارداری برای دو نفر غذا بخورید.

## وقتی باردار هستید ماهی بخورید

ماهی مقدار زیادی پروتئین و مواد کانی دارد، چربی اشباع شده آن کم است و اسیدهای چرب امگا-۳ دارد. اسیدهای چرب امگا-۳ برای رشد سیستم عصبی در بچه‌ها، قبل و بعد از تولدشان مهم است. اما بعضی ماهیها به اندازه‌ای جیوه دارند که ممکن است به سیستم عصبی در حال رشد بچه‌ای که هنوز متولد نشده یا نوزاد است آسیب برساند.

## انواع و مقادیر توصیه شده ماهی برای زنان باردار.

<b>۱ وعده مساوی است با ۱۵۰ گرم</b>	<b>زنان باردار و زنانی که شیر می‌دهند و آنها که قصد حامله شدن دارند</b>
	هفته ای ۲ - ۳ وعده ماهی کوچک بخورید. ماهی باید آنقدر کوچک باشد که روی بشقاب جا بشود. نمونه‌های آن عبارتند از: ماکرل، سیلور ورهو، بریم، اسنپر، تراولی، وایتینگ، فلت هد، شاه ماهی، کنسرو تون یا قزل آلا، هرینگ، ساردین، انواع صدف‌ها، لابستر، اختاپوس یا
	هر دو هفته یکبار ۱ وعده کوسه ماهی (فلیک)، یا نولماهی (منقارپهن، اره ماهی و مارلین) بخورید ولی هیچ ماهی دیگری در آن دو هفته نخورید یا
	هفته‌ای ۱ وعده گربه ماهی یا رافی نارنجی (ماهی لوتی دریای عمیق) بخورید ولی هیچ ماهی دیگری در آن هفته نخورید.

## نگرانی‌های رایج غذایی در دوران بارداری

چند ماده مغذی هستند که خوردنشان در دوران بارداری اهمیت ویژه‌ای دارد.

### آهن

کمبود آهن در رژیم غذایی به این معنی است که شما به اندازه کافی سلولهای قرمز حامل اکسیژن نخواهید داشت و ممکن است احساس خستگی، ضعف، بی‌نفسی، یا خستگی ذهنی کنید. مطالعات نشان می‌دهد که وقتی مادرها به اندازه کافی آهن ندارند، ممکن است پیچیدگی‌های بیشتری در دوران بارداری داشته باشند یا بچه آنها پیش از موعد متولد شود.

بهترین منابع آهن گوشت قرمز بی‌چربی، خشکبار و حبوبات مثل لوبیای سویا یا نخود می‌باشند.

اگر همراه غذایان، غذا یا نوشیدنی دارای ویتامین ث بخورید به بدنتان کمک می‌کنید که مقدار بیشتری آهن جذب کند. این می‌تواند به سادگی نوشیدن یک لیوان آب پرتقال با صبحانه باشد؛ یا گوجه فرنگی، فلفل دلمه قرمز، کلم بروکلی یا نخود سبز با نهار یا شام. همچنین بهتر است که قهوه یا چای را در فاصله بین وعده‌های غذا بنوشید چون این نوشیدنی‌ها جذب آهن را برای بدنتان مشکل تر می‌کنند.

### کلسیم

خوردن مقدار زیادی غذاهای پر کلسیم در دوران بارداری کمک می‌کند که استخوانها و دندانهای بچه قوی بشوند. اگر رژیم غذایی شما به اندازه کافی کلسیم نداشته باشد، بچه در حال رشد سعی خواهد کرد که نیازش را با برداشتن کلسیم از استخوانهای شما برآورده کند. این ممکن است خطر ضعیف شدن استخوانهای شما را بیشتر کند که می‌تواند در مراحل بعدی زندگی به آسانی بشکند.

بخاطر داشته باشید که محصولات لبنیات بی‌چربی یا کم چربی معمولاً همان اندازه (اگر نه بیشتر) کلسیم دارند که غذاهای لبنیات پر چربی دارند (اما پنیر لور کلسیم زیادی ندارد). اگر هیچ یک از محصولات لبنیات یا محصولات متناوب مذکور در جدول گروههای مواد غذایی و مقادیر توصیه شده آن در دوران بارداری در صفحه ۲۸ را نمی‌خورید ممکن است به یک مکمل کلسیم نیاز داشته باشید. با ماما یا دکترتان چک کنید.

Mothersafe (ایمنی مادر) یک برکه اطلاعاتی در باره ویتامین‌ها و مواد کادی در دوران بارداری دارد. از وب سایت Mothersafe در [www.mothersafe.org.au](http://www.mothersafe.org.au) دیدن کرده و روی Factsheets کلیک کنید.



اینکه در دوران بارداری کلسیم از دندانهای مادر از بین می‌رود افسانه است. اما اگر در رژیم غذایی تان به حد کافی کلسیم نداشته باشید، بدنتان از ذخایر کلسیم در استخوانهایتان این ماده کانی را به بچه می‌رساند.



### اخطار بهداشتی!

زنان باردار باید کاملاً از ماهی خام و غذاهای دریایی مثل صدف، ششیمی، ماهی آزاد دودی یا صدف دودی پرهیز کنند. برای اینکه بدانید چرا، به بخش امن نگه داشتن غذا در صفحه ۳۵ مراجعه کنید.

## ویتامین د

ممکن است میزان ویتامین د بدن شما در دوران بارداری چک شود. خیلی مهم است که اگر مقدار آن کم است، این کمبود با قرار گرفتن محدود در معرض آفتاب طبیعی یا با خوردن قرص ویتامین د با دوز مناسب رفع شود.

## آیا در دوران بارداری من به ویتامین‌ها یا مواد کانی اضافی نیاز دارم؟

همه زنانی که در سن باروری هستند احتیاج دارند که یک رژیم غذایی متعادل داشته باشند و قبل از سعی برای حامله شدن و در طول دوران بارداری، مولتی ویتامینی بخورند که دوز کافی اسید فولیک دارد. مهم است که زنان انواع مولتی ویتامینی را مصرف کنند که ویژه مراحل قبل از لقاح، بارداری و تغذیه با شیر مادر تهیه شده باشد چون بیشتر احتمال دارد که اینگونه مولتی ویتامین‌ها مقدار صحیح (مصرف روزانه توصیه شده یا RDI) ویتامین‌ها و مواد کانی برای دوران بارداری را داشته باشند. این، از جمله شامل ید است که برای رشد سالم مغز مهم است. متخصصین، مکمل ید به مقدار ۱۵۰ میکروگرم در روز را برای همه زنانی که حامله هستند، بچه شیر می‌دهند یا به فکر حامله شدن هستند توصیه می‌کنند. اگر شما از قبل بیماری تیروئید دارید پیش از خوردن مکمل ید با دکترتان صحبت کنید. برای آگاهی بیشتر از سایت [www.nhmrc.gov.au](http://www.nhmrc.gov.au) دیدن کنید.

## چربی و روغن‌ها چطور؟

فقط مقدار کمی احتیاج دارید - کمی کره یا مارگارین که نازک روی نان پخش شده باشد، و کمی روغن برای آشپزی و سس سالاد. روغنهای کلزا، زیتون، آفتاب گردان، گاجره، ذرت و سویا گزینه‌های سالمتری هستند. شما از چربی و روغنی که با غذاهای سریال مصرف می‌شود و از گوشت، تخم مرغ، پنیر، کره بادام کوهی و مارگارین مقدار زیادی چربی و روغن می‌گیرید.

## فولات برای شما و بچه تان مهم است

اگر شما یا یکی از اقوامتان قبلاً بچه‌ای با نقص لوله عصبی داشته‌اید، خطر اینکه نوزادی با این بیماری داشته باشید بیشتر است. با ماما یا دکترتان صحبت کنید. او ممکن است:

- قرص اسید فولیک با دوز بالاتری را توصیه کند
- مشاوره ژنتیکی و آزمایشات مربوط به تشخیص نقص لوله عصبی در حاملگی را پیشنهاد کند.

راههای آسان و خوشمزه‌ای برای گرفتن فولات بیشتر از جمله عبارتند از:

- خوردن سربالهای صبحانه سیوس دار با فولات اضافی، قطعه‌های موز و یک لیوان آب پرتقال
- خوردن مقدار زیادی از سبزیجات سرخ شده یا بخار پز
- خوردن موز، خشکبار خام بی نمک یا نان توست سیوس دار با مخمرهای مالیدنی (مثل مارمایت یا وجمایت) بعنوان خوراک سر پائی
- استفاده از آووکادوی له شده بجای کره یا مارگارین.

برای اینکه بدانید در صورتیکه شرایط زیر در مورد شما صدق می‌کند چه مقدار اسید فولیک باید بخورید، با ماما یا دکترتان صحبت کنید:

- صرع دارید
- داروی ضد تشنج می‌خورید
- کمبود ویتامین ب۱۲ دارید
- مرض قند دارید
- اضافه وزن دارید.

فولات (یا اسید فولیک) یک ویتامین ب است. مهم است که پیش از حامله شدن (حد اقل از یک ماه قبل) و در مراحل اولیه بارداری (سه ماه اول) مقدار زیادی فولات به بدنتان برسد. این ویتامین ممکن است از مشکلات بهداشتی در بچه شما پیشگیری کند. اگر قبل از حاملگی فولات اضافی نخورده‌اید نگران نباشید. فقط وقتی فهمیدید حامله هستید مطمئن شوید که فولات به اندازه کافی به شما می‌رسد.

**شما می‌توانید از این راهها به اندازه کافی فولات بگیرید:**

- خوردن غذاهایی که فولات زیاد دارند - مثلاً نان سیوس دار، سربال صبحانه سیوس دار با فولات اضافی، سبزیجات برگی با رنگ سبز تیره، لوبیای خشک، نخود و عدس، پرتقال، آب پرتقال، موز، توت فرنگی، آووکادو و مخمرهای مالیدنی مثل مارمایت و وجمایت. هدفتان این باشد که روزی دو وعده از میوه‌های لیست بالا و همچنین پنج وعده سبزیجات و چهار تا شش وعده نان یا سربال بخورید.

- هر روز خوردن یک قرص دوز پایین (۰.۵ میلی گرم) فولات یا مولتی ویتامین مخصوص حاملگی که ۰.۵ میلی گرم فولات دارد همراه با غذاهایی که فولات آن زیاد است. اگر نمی‌خواهید قرص مولتی ویتامین بخورید، می‌توانید قرصهای اسید فولیک را از سوپرمارکت‌ها، داروخانه‌ها و مغازه‌های غذاهای بهداشتی بخرید.

مشکلات بهداشتی مربوط به کمبود فولات در اوایل بارداری، نقص لوله عصبی نامیده می‌شوند (اسپینا بیفیدا و آنانسفالی). آنها می‌توانند روی نخاع یا مغز بچه اثر بگذارند و مشکلات شدیدی را به وجود خواهند آورد. برای آگاهی بیشتر به بخش آزمایشات قبل از زایمان و مشاوره ژنتیکی در صفحه ۱۱۴ مراجعه کنید.

## آیا عوض کردن رژیم غذایی ام در دوران بارداری و در مدتی که به بچه شیر می‌دهم می‌تواند از ایجاد حساسیت‌ها در بچه پیشگیری کند؟

عوض کردن رژیم غذایی تان توصیه نمی‌شود. پژوهش نشان داده است که پرهیز کردن از غذاهایی مثل تخم مرغ، بادام کوهی، سوبا، ماهی یا شیر گاو (غذاهایی که ممکن است در بعضی اشخاص باعث حساسیت شود) هیچ تاثیری در خطر حساسیت برای بچه ندارد.



### خوردن هوشمندانه غذای سر پایی

سعی کنید درمقابل میل زیاد به مرتب خوردن خوراکی‌های سرپایی مقاومت کنید. وقتی احتیاج دارید که غذای سرپایی بخورید، خوراکی‌هایی را انتخاب کنید که برای شما و بچه مغذی باشند، مثل سبزیجات، لبنیات، میوه تازه یا خشک شده، نان میوه‌ای سبوس دار، پنیر (کم چربی) و گوجه فرنگی روی نان توست، یا نان پیتا و هوموس تازه. اینها برای شما و بچه از کیک، بیسکویت یا خوراکی‌های سر پایی نمکدار بهترند - اگرچه اشکالی ندارد که هر ازگاه خودتان را به چیز لذتبخشی مهمان کنید.

## من گیاهخوارم. آیا باید رژیم غذایی ام را عوض کنم؟

یک رژیم غذایی گیاهی معتدل می‌تواند خیلی سالم باشد. از جدول گروههای مواد غذایی و مقادیر توصیه شده آن در دوران بارداری در صفحه ۲۸ استفاده کنید تا ببینید که مقدار کافی از هر گروه غذایی را دریافت می‌کنید یا نه.

بعضی وقتها رژیم های غذایی گیاهی ممکن است مواد مغذی مهم را کمتر داشته باشند:

- آهن و روی از گیاهانی که آهن و روی دارند (حبوبات و خشکبار) مقدار زیادی بخورید. خوراکی حاوی ویتامین ث هم در همان وعده غذا بخورید
- ویتامین ب۱۲ سریالهای صبحانه غنی شده یک منبع عالی ویتامین ب۱۲ برای گیاهخواران است. اگر لبنیات یا تخم مرغ نمی‌خورید ممکن است به داروی مکمل نیاز داشته باشید.
- کلسیم برای لیست غذاهای غیر لبنیاتی کلسیم دار به جدول گروههای مواد غذایی و مقادیر توصیه شده آن در دوران بارداری در صفحه ۲۸ مراجعه کنید. اگر مقدار زیادی از آنها را نمی‌خورید ممکن است به مکمل کلسیم نیاز داشته باشید.
- پروتئین مطمئن شوید که پروتئین گیاهی به اندازه کافی از حبوبات، خشکبار و دانه‌ها بگیرید.
- اگر برای برنامه ریزی غذایی کمک می‌خواهید با ماما، دکتر یا متخصص تغذیه صحبت کنید.

## من نوجوان هستم. آیا باید کار اضافه‌ای بکنم؟

اگر کمتر از ۱۷ سال دارید، هنوز در حال رشد هستید. این به این معنی است که بدنتان به مواد مغذی بیشتری نیاز دارد - مطمئن شوید که هر روز سه وعده غذای سالم بخورید. شما به کلسیم بیشتری هم احتیاج دارید - سه وعده غذای لبنیاتی بخورید (یا چهار وعده اگر سریال صبحانه زیاد نمی‌خورید). اگر برای برنامه ریزی وعده‌های غذا به کمک احتیاج دارید با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

## در دوران بارداری وزن من چقدر باید اضافه شود؟

برای همه زنان مهم است که در دوران بارداری غذای سالم بخورند و فعال باقی بمانند تا خطر اضافه وزن زیاد را به حد اقل برسانند. با اینکه ممکن است بیشتر احساس گشنگی داشته باشید، لازم نیست "برای دو نفر بخورید".

تقریباً نیمی از استرالیایی‌ها وزنشان بیشتر از محدوده وزن توصیه شده شان است. زنانی که اضافه وزن دارند ممکن است نیازهای ویژه‌ای در دوران بارداری شان داشته باشند چون بیشتر در معرض خطرهای زیر هستند:

- اضافه وزن زیادی در طول بارداری و اشکال در کم کردن آن بعد از تولد نوزاد
- داشتن بچه‌ای که در حد ناسالمی بزرگ یا کوچک است
- فشار خون بالا
- مرض قند بارداری (حاملگی)
- جراحی سزارین
- لخته خون در رگهای پاها یا لگن
- زایمان بچه مرده

بعضی زن‌ها که خیلی اضافه وزن دارند نیاز خواهند داشت که در بیمارستانی زایمان کنند که مراقبت در سطح بالاتری را ارائه می‌دهد.

## افزایش وزن توصیه شده در دوران بارداری

حتی اگر هم اکنون حامله هستید، کنترل کردن اضافه وزن‌تان می‌تواند کمک کند تا خطر عوارض در دوران بارداری کمتر شود. بعنوان یک رهنمود، هر چه در ابتدای حاملگی سنگین تر باشید باید در طول بارداری اضافه وزن کمتری داشته باشید.

**شاخص توده بدن (BMI)** برای تخمین کل مقدار چربی در بدنتان به کار برده می‌شود تا معلوم شود وزن شما در محدوده طبیعی است یا اینکه کم وزن، اضافه وزن یا چاق هستید. برای محاسبه BMI باید وزنتان (kg) را تقسیم کنید به قدتان به توان ۲ (m<sup>2</sup>). لینک زیر یک محاسب BMI دارد که می‌توانید از آن برای محاسبه BMI خودتان استفاده کنید: <http://www.getthehealthynsw.com.au/bmi-calculator>

زنانی که BMI آنها کمتر از ۱۸,۵ یا بیشتر از ۳۵ است باید گرفتن راهنمایی غذایی تخصصی در مورد اضافه وزن سالم را در نظر بگیرند. بعضی گروههای قومی حد نصابهای متفاوتی برای محدوده چاقی BMI دارند. برای آگاهی بیشتر با ماما یا دکترتان چک کنید.

جدول زیر نشان می‌دهد که چگونه از قد و وزن پیش از حاملگی شما برای محاسبه BMI و مقدار توصیه شده افزایش وزنتان در دوران بارداری استفاده می‌شود. در مدتی که حامله هستید نباید رژیم بگیرید مگر اینکه ماما یا دکترتان توصیه کند.

محدوده کل (کیلوگرم) افزایش وزن توصیه شده	میزان افزایش در سه ماهه دوم و سوم (کیلوگرم در هفته)*	BMI پیش از حاملگی (kg/m <sup>2</sup> )
۱۲,۵ تا ۱۸	۰,۴۵	کمتر از ۱۸,۵
۱۱,۵ تا ۱۶	۰,۴۵	۱۸,۵ تا ۲۴,۹
۷ تا ۱۱,۵	۰,۲۸	۲۵,۰ تا ۲۹,۹
۵ تا ۹	۰,۲۲	۳۰,۰ یا بیشتر

\*در این محاسبات، میزان افزایش وزن در سه ماهه اول فقط ۰,۵ تا ۲ کیلوگرم فرض شده است. منبع: اداره بهداشت کوئینزلند (۲۰۱۰) رهنمودهای بالینی زایمان و نوزادان سراسر ایالت: چاقی

## امن نگه داشتن غذا

وقتی باردار هستید، سیستم دفاعی شما ضعیف می‌شود و بیشتر در معرض بیماری هستید، از جمله مسمومیت غذایی. بعضی از میکروبها ممکن است بیماری شدیدتری را در شما به وجود آورند تا اگر حامله نبودید و ممکن است به بچه متولد نشده شما نیز آسیب برسانند. اینها نکات مفیدی هستند برای کمک به شما تا از مسمومیت غذایی اجتناب کنید.

## خنک نگه دارید

- درجه حرارت یخچال را روی ۵ درجه سانتی گراد یا کمتر بگذارید.
- هر غذایی را که باید سرد نگه داشته شود بلافاصله در یخچال بگذارید.
- اگر غذایی که باید در یخچال نگهداری شود برای ۲ ساعت یا بیشتر بیرون از یخچال بوده است آن را نخورید.
- در یخچال، غذای یخ زده را آب کنید و یا غذا را بخوابانید - به ویژه گوشت.
- خریدتان را در کیسه‌های کولر بگذارید و با یخدان به پیک نیک بروید.

## تمیز نگه دارید

- قبل از شروع به آماده کردن یا خوردن هر غذا، حتی خوراک سرپایی، دستهایتان را کاملاً بشویید و خشک کنید.
- میز و ابزار آشپزخانه و کارد و چنگال را تمیز نگه دارید.
- غذای خام و پخته را جدا کنید و برای هر کدام از تخته برش و کارد جداگانه استفاده کنید.
- اجازه ندهید آب گوشت خام روی غذاهای دیگر بچکد.
- اگر با چیزی مثل اسهال بیمار هستید از پختن غذا برای دیگران پرهیز کنید.

## داغ نگه دارید

- غذاها را آنقدر بپزید که بخار داغ از آن بلند شود.
- غذاهایی را که دوباره گرم می‌کنید، آنقدر گرم کنید که بخار داغ از آن بلند شود.
- مطمئن شوید که هیچ قسمت صورتی رنگ در گوشت‌های پخته مثل گوشت چرخ کرده و سوسیس باقی نماند.
- قبل از سرو کردن گوشت مرغ یا خوک دقت کنید که آب آن شفاف باشد.
- همه مایعات خواباندن غذا را که حاوی آب گوشت خام است قبل از سرو کردن بجوشانید.

## برچسب را چک کنید

- اگر تاریخ مصرف غذایی گذشته است، آن را نخورید.
- به تاریخ مصرف توجه کرده و از آن پیروی کنید.
- از دستورالعمل‌های نگهداری و پختن پیروی کنید.
- در باره غذاهایی که بسته بندی نشده‌اند اطلاعات بگیرید.

## اخطار بهداشتی

### از عفونت اجتناب کنید - دست‌هایتان را بشویید

بعضی از عفونتها می‌توانند به رشد بچه‌ای که متولد نشده آسیب بزنند و در بعضی موارد می‌توانند باعث سقط جنین بشوند. برای پیشگیری از عفونت دست‌هایتان را با آب و صابون بشویید یا از ماده ضد عفونی کننده الکلی استفاده کنید. دست‌هایتان را بشویید:

- بعد از تماس با مایعات بدن مثل بزاق دهان، ترشحات بینی، خون یا استفراغ
- بعد از عوض کردن پوشک یا توالت رفتن
- قبل و بعد از آماده کردن غذا و قبل از غذا خوردن
- بعد از باغبانی یا دست زدن به حیوانات و مدفوع حیوانات (مدفوع گربه)
- هر وقت دستتان به نظر کثیف می‌آید.

## لیستریا

لیستریا یک باکتری (میکروب) غذایی است که می‌تواند نوعی مسمومیت غذایی ایجاد کند به نام listeriosis. این باکتری معمولاً برای افراد سالم مشکلی ایجاد نمی‌کند ولی کسانی که سیستم دفاعی شان ضعیف است، از جمله زنان باردار، ممکن است بیشتر در مقابل آن آسیب پذیر باشند. به ندرت، زنان باردار ممکن است این عفونت را به بچه متولد نشده شان منتقل کنند که این می‌تواند باعث سقط جنین، زایمان بچه مرده یا تولد پیش از موعد شود و می‌تواند نوزاد را خیلی مریض کند. در صورتیکه مادر listeriosis داشته باشد آنتی بیوتیک‌ها معمولاً می‌توانند از عفونی شدن نوزاد یا بچه‌ای که متولد نشده پیشگیری کنند.

در بزرگسالان، listeriosis ممکن است هیچ عارضه‌ای نداشته باشد یا ممکن است کمی تب داشته و احساس خستگی کنید (ولی اینها می‌توانند عوارض بیماری‌های دیگری هم باشند). اگر در دوران بارداری تب کردید، همیشه به ماما یا دکترتان بگویید.

لیستریا معمولاً در محیط زیست دیده می‌شود، از جمله روی گیاهان و در مدفوع حیوانات، خاک و آب. لیستریا حتی وقتی غذا در یخچال نگهداری شده می‌تواند رشد کند ولی با پختن یا گرم کردن مجدد غذا تا بخار داغ از آن بلند شود کشته می‌شود.

شما می‌توانید با پرهیز از بعضی غذاها که میدانیم احتمال داشتن باکتری در آن زیاد است خطر ابتلای خود به listeriosis را کاهش دهید:

- لبنیاتی که پاستوریزه نشده باشد، مثل پنیرهای نرم یا نیمه نرم (اگر در یک غذای پخته باشد اشکال ندارد)
- مرغ پخته سرد
- گوشت‌های پردازش شده سرد
- سالادهایی که از قبل تهیه شده
- غذای دریایی خام
- بستنی نرم
- پاته.

بعضی غذاهای پر خطر تر بیشتر احتمال دارد که باعث مسمومیت غذایی شوند. همیشه تخم مرغ را کامل بپزید و از گوشت و مرغ خام، سوشی‌هایی که از مغازه می‌خرید، بستنی سرخ کرده، جوانه‌های خام یا کم پخته و غذاهایی که ممکن است تخم مرغ خام داشته باشند، مثل مایونز خانگی، موس یا ایولی پرهیز کنید.



به من قدرت بده:  
ورزشهای قبل و بعد از  
زایمان

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

## ورزش برای دوران بارداری و بعد از آن

این ورزشها را در تمام طول بارداری تان، تا آنجا که احساس راحتی می‌کنید انجام دهید. بعد از زایمان طبیعی می‌توانید آنها را از روز دوم مجدداً شروع کنید. اگر جراحی سزارین داشتید تا روز پنجم صبر کنید. ورزشهای شکم و پشت را حد اقل برای شش هفته بعد از زایمان انجام دهید - و ورزشهای کف لگن را تا آخر عمرتان ادامه دهید.

بخاطر داشته باشید:

- وقتی ورزشها را انجام می‌دهید بطور عادی نفس بکشید (نفسستان را نگه ندارید).
- اگر درد یا ناراحتی دارید، بخصوص در پشت، شکم یا اطراف لگن، ورزش را متوقف کنید. از یک فیزیوتراپیست راهنمایی بگیرید.

### مواظب پشتتان باشید

ماهیه‌های قوی در شکم علاوه بر صاف کردن شکمتان کارهای بیشتری را انجام می‌دهند - آنها به محافظت از کمرتان نیز کمک می‌کنند. از ورزش سنگین شکم تا شش هفته بعد از زایمان اجتناب کنید - ورزشهای ملایم اشکال ندارند.

ورزشهای ملایم شکم کمک خواهند کرد تا نخاعتان قابل انعطاف بماند.

### چرخش لگن

- پاها را از هم جدا کنید و طوریکه راحت باشید به ایستید.
- زانوهایتان را کمی خم کنید.
- دستها را روی باسن تان بگذارید.
- لگنتان را در جهت چرخش ساعت بچرخانید (انگار رقص عربی می‌کنید)
- حالا کمرتان را در خلاف جهت حرکت ساعت بچرخانید.
- ۵ - ۱۰ دفعه تکرار کنید.

علاوه بر حفظ تناسب اندام با راه رفتن، شنا و فعالیت‌های دیگر، شما باید به ویژه از ماهیه‌های شکم، پشت و کف لگن تان مراقبت کنید. در دوران بارداری فشار روی این ماهیه‌ها بیشتر از معمول است و به آسانی ضعیف می‌شوند. ورزش کمک خواهد کرد تا:

- ماهیه‌ها قوی بمانند
- از کمر درد (یک مشکل رایج دوران بارداری) پیشگیری و درد آن تسکین داده شود، مثانه تان را کنترل کنید
- بعد از تولد بچه، اندامتان به شکل مناسب برگردد.

### بعد از تولد بچه ماهیچه‌های شکمتان را چک کنید

در دوران بارداری، جدا شدن ماهیچه‌های شکم یک امر عادی است. چک کردن آن آسان است:

- به پشت بخوابید و زانوهایتان را خم کنید طوری که کف پاها صاف روی زمین باشد
- با انگشت‌های یک دست اطراف نافتان را به آرامی فشار دهید
- نَفَس‌تان را بیرون بدهید و سر و شانه‌تان را کمی بلند کنید
- اگر جدایی وجود داشته باشد، یک "شکاف" و دو لبه جدای ماهیچه را حس خواهید کرد.

ادامه دادن به ورزش (در حالت ایستاده یا چهار دست و پا) کمک خواهد کرد تا شکاف بعد از تولد بچه بسته شود (اگر چه بعضی وقتها ممکن است شکاف کاملاً بسته نشود).

اگر شکاف بیشتر از عرض دو انگشت باشد، ممکن است درد در قسمت پایین کمر داشته باشید. همراه با ادامه دادن به ورزش، پوشیدن یک شکم بند ممکن است کمک کند. از یک ماما یا فیزیوتراپیست راهنمایی بگیرید.



### کج کردن لگن (به رفع کمر درد هم کمک می‌کند)

- پاها را از هم جدا کنید و طوری که راحت باشید به ایستید.
- زانوهایتان را کمی خم کنید.
- یک دست را روی شکم بگذارید و یک دست را روی قسمت پایین کمر.
- تصور کنید لگنتان مثل یک طشت یا کاسه است و آن را آهسته به طرف پشت و جلو کج کنید.
- ۵ - ۱۰ دفعه تکرار کنید.
- اگر راحت است، این ورزش را روی چهار دست و پا تکرار کنید.

### کج کردن لگن روی چهار دست و پا

- دست‌هایتان را روی زمین نگه دارید و لگنتان را به پشت و جلو کج کنید.
- این حالت بخصوص برای کمر درد خوب است.
- ۵ - ۱۰ دفعه تکرار کنید.
- اگر می‌خواهید این ورزش را کمی سخت‌تر کنید:
- بدن‌تان را تا آنجا که ممکن است بی حرکت نگه دارید.
- یک بازو را تا سطح شانه بالا بیاورید.
- پای مخالف را همزمان با آن بالا ببرید.
- برای چند ثانیه نگه دارید، بعد بازو و پا را پایین بیاورید.
- ماهیچه‌های شکم را شل کنید.
- با بازو و پای دیگر تکرار کنید.
- هر طرف را ۵ - ۱۰ دفعه تکرار کنید.

## کشش ماهیچه برای تسکین دردهای پشت

### برای درد قسمت پایین کمر

- طوری بنشینید که باسن تان روی پاشنه‌های پا و زانوهایتان از هم جدا باشد.
- رو به جلو به طرف زمین خم شوید، آرنجها را جلوی بدن تان روی زمین بگذارید.
- آهسته بازوهایتان را به جلو بکشید.
- برای چند ثانیه نگه دارید.

### برای وسط پشت

- روی زانوها و دستهایتان پایین بروید.
- قسمت پایین شکم را به داخل بکشید.
- استخوان دنبالچه را به تو بکشید.
- برای چند ثانیه نگه دارید.
- به آرامی تا آنجا که راحت هست کمرتان را پایین بیاورید.

### برای درد در کتف و قسمت بالای پشت

- روی یک صندلی سفت بنشینید.
- ماهیچه‌های شکم را منقبض کنید.
- انگشتان زانو را در هم قفل کرده و بازوها را به بالای سر خود ببرید.
- آرنجها را راست کرده و کف دستها را به طرف بالا بگردانید. - برای چند ثانیه نگه دارید.

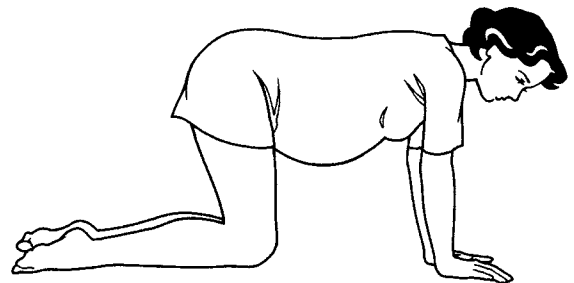
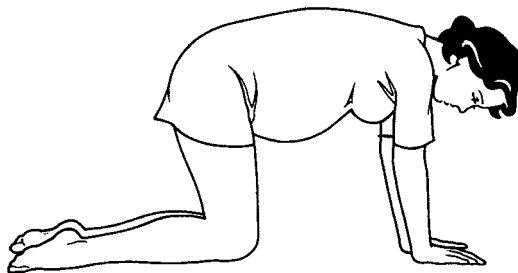
## کج کردن لگن

## راههای دیگر مراقبت کردن از کمر و پشت در دوران بارداری و بعد از زایمان

- از ایستادن روی یک پا یا بلند کردن چیزهای سنگین خودداری کنید.
- کنار نیمکت‌ها یا میزهایی کار کنید که ارتفاعشان تا کمر باشد.
- سطهای پوشک و سبدهای رختشویی را در سطح کمر نگه دارید.
- بجای حمل نوزاد در یک کپسول، او را در یک وسیله امن مخصوص حمل نوزاد حمل کنید یا در کالسکه بگذارید. چند نوع وسیله حمل نوزاد که می‌توانید مثل لباس به تن کنید وجود دارد. بعضی از نمونه‌های آن عبارتند از کوله‌های پارچه‌ای، اسلینگ‌های کیسه‌ای یا کیفی و حاملهای چارچوب دار. والدین و مراقبین باید وقتی از اسلینگ یا کیسه برای حمل نوزاد استفاده می‌کنند باید مواظب باشند. نوزادان اگر درست در اسلینگ قرار نگیرند در خطر خفه شدن هستند. برای اطلاعات مهم در باره حمل نوزاد با ایمنی به این وب سایت بروید:

<https://www.productsafety.gov.au/content/index.phtml/itemId/971550>

- بجای خم شدن برای تمیز کردن حمام یا مرتب کردن تخت، زانو بزنید.
- شنا کنید (بعد از زایمان صبر کنید تا خونریزی تمام شود و بعد شنا را مجدداً شروع کنید).
- اگر راه رفتن باعث درد در یک کپل می‌شود؛ در ناحیه تناسلی، کشاله ران و پایین کمر درد دارید؛ یا اگر در روز بعد از راه رفتن احساس درد می‌کنید، قدمتان را کوتاه کنید، از پله اجتناب کنید و از انجام هر کاری (مثل جارو کردن) که در آن ممکن است وزن بیشتری را روی یک پا بگذارید خودداری کنید.
- اگر کمر درد شدید است، به یک دکتر مراجعه کنید و او ممکن است شما را به یک فیزیوتراپیست ارجاع کند.



## مراقبت کردن از کف لگن تان

حامله بودن و بچه دار شدن به این معنی است که احتمال نشت ادرار و خیس کردن در شما تقریباً سه برابر بیشتر از زمانی است که بچه دار نشده‌اند. از هر سه نفر زن بچه دار یک نفر خودش را خیس می‌کند... ولی شما مجبور نیستید یکی از آنها باشید.

### چه چیزی باعث آن می‌شود؟

باردار بودن و زایمان ماهیچه‌های کف لگن را - ماهیچه‌هایی که مثانه تان را بسته نگه می‌دارند - کش می‌آورد. ماهیچه‌های ضعیف نمی‌توانند جلوی نشت مثانه را بگیرند. این نشت کردن اغلب وقتی پیش می‌آید که سرفه، عطسه، ورزش می‌کنید یا چیزی را بلند می‌کنید. همچنین ممکن است ببینید که وقتی ادرار دارید نمی‌توانید صبر کنید.

### آیا خودش خوب خواهد شد؟

نه. شما باید به ماهیچه‌های کف لگنتان کمک کنید تا دوباره قوی بشوند. اگر بعد از هر نوزاد ماهیچه‌ها را قوی نکنید، احتمال دارد که وقتی به میان سالگی برسید بیشتر خودتان را خیس کنید. ماهیچه‌های کف لگن با بالا رفتن سن ضعیف تر می‌شوند. یائسگی می‌تواند بی‌اختیاری را بدتر کند.

### چگونه می‌توانم از پیش آمدن آن برای خودم پیشگیری کنم؟

- همیشه قبل از عطسه، سرفه یا بلند کردن چیزی، ماهیچه‌های کف لگن خود را منقبض کرده و نگه دارید.
- به توالی نروید تنها به این خاطر که ممکن است لازم داشته باشید. این کار به مثانه تان یاد می‌دهد که بیشتر بخواهد خالی شود.
- وقتی به توالی می‌روید مثانه تان را کاملاً خالی کنید.
- با خوردن مقدار زیادی مایعات (ترجیحاً آب) و غذاهای پر فیبر.
- وقتی روی توالی می‌نشینید، به جلو بنشینید. زانوهایتان باید کمی بلندتر از باسن تان باشد (می‌توانید از یک چارپایه کوچک یا پله استفاده کرده و پایتان را روی آن بگذارید). آرنج‌هایتان را روی زانوها یا رانها بگذارید طوری که پشتتان راست باشد. به آرامی شکمتان را بیرون بدهید. ماهیچه‌های کف لگن تان را شل کرده و از فشار دادن اجتناب کنید.

## ماهیچه‌های کف لگن را هر روز منقبض کنید. طرز انجام آن این است:

- ماهیچه‌های کف لگن را منقبض کرده و آن را بالا و جلو به طرف استخوان شرمگاهی ببرید و نگه دارید و اطراف مقعد، واژن و مجرای خروجی مثانه را سفت کنید.
  - با نگه داشتن به مدت ۳ ثانیه شروع کنید (تا ۱۰ ثانیه زیاد کنید) و برای همان مدتی که نگه داشته‌اید استراحت کنید.
  - این انقباض‌ها را ۸ - ۱۲ دفعه (یک دسته) تکرار کنید.
  - در طول انقباضها نفس بکشید.
  - تریک - شما یک دسته را انجام داده‌اید. سعی کنید هر روز سه دسته انجام دهید و به تدریج مدت نگه داشتن حالت انقباض را طولانی تر کنید. به تدریج که ماهیچه‌های کف لگن تان قوی تر می‌شوند، می‌توانید هدف داشته باشید که مدت بیشتری نگه دارید.
- شما می‌توانید ورزشهای ماهیچه‌های کف لگن را در حال خوابیدن به پشت یا پهلو انجام دهید و به تدریج که برایتان آسانتر می‌شود، نشسته و بعد ایستاده تمرین کنید.

این انقباضها را سه بار در روز در همه عمرتان انجام دهید.

## چگونه می‌توانم به یاد داشته باشم که انقباضهای کف لگن را انجام دهم؟

اگر آن را همزمان با کار دیگری انجام دهید به یاد آوردن آن آسان تر است. یکی از کارها را از این لیست انتخاب کنید. هر بار آن کار را انجام می‌دهید یک دسته انقباض هم انجام دهید.

- بعد از رفتن به توالت.
- دست شستن.
- نوشیدنی خوردن.
- غذا دادن به بچه.
- ایستادن توی صف برای پول دادن در سوپرمارکت.

## ماهیه‌های ضعیف تر در کف لگن می‌توانند باعث شوند که بیشتر نفخ کنید

احیاناً اگر برای جدی بودن در مورد تقویت ماهیه‌های کف لگن به دلیل دیگری نیاز دارید - این ماهیه‌ها به بسته نگه داشتن خروجی پشت (مقعد) نیز کمک می‌کنند. خیلی از زنها می‌بینند که بعد از تولد بچه شان، کنترل کمتری دارند و می‌بینند کنترل باد یا نگه داشتن مدفوع برایشان سخت تر است. اگر چنین مشکلاتی را تجربه می‌کنید با ماما یا دکترتان صحبت کنید چون درمان زود هنگام می‌تواند آسان و در بهبود تون ماهیه‌ها موثر باشد.

## آیا می‌خواهید در باره تقویت ماهیه‌های کف لگن و نگه داشتن ماهیه‌های شکم و پشت به یک شکل خوب آگاهی بیشتری داشته باشید؟

برای اطلاعات بیشتر در باره ورزش در دوران بارداری، بروشوری را که در وب سایت پزشکی ورزشی استرالیا در

[http://sma.org.au/wpcontent/uploads/2014/10/SMA\\_AWiS\\_Pregnancy\\_-\\_Exercise.pdf](http://sma.org.au/wpcontent/uploads/2014/10/SMA_AWiS_Pregnancy_-_Exercise.pdf) موجود است بخوانید.

اطلاعات از طریق وب سایت اداره ورزش نیو سات ویلز نیز در دسترس شما است:

[http://sma.org.au/wp-content/uploads/2014/10/SMA\\_AWiS\\_Pregnancy\\_-\\_Exercise.pdf](http://sma.org.au/wp-content/uploads/2014/10/SMA_AWiS_Pregnancy_-_Exercise.pdf)

استراتژی ملی کنترل بی اختیاری یک سری بروشور در باره بی اختیاری دارد که شامل نشریاتی مخصوص زنان باردار و زنانی که بچه داشته‌اند می‌باشد. آنها برگه‌های اطلاعاتی نیز در باره ورزشهایی که به شما کمک می‌کند ماهیه‌های کف لگن خود را تقویت کنید تهیه کرده‌اند. به وب سایت [www.bladderbowel.gov.au](http://www.bladderbowel.gov.au) بروید که در آن لینک‌هایی به این نشریات و همچنین نسخه‌های این بروشورها را به خیلی از زبانهای جامعه خواهید یافت.

برای راهنمایی بیشتر در باره ورزشهایی که در دوران بارداری و در مادر شدن به شما کمک خواهد کرد، یک فیزیوتراپیست بیمارستان را ببینید. برای تماس با یک فیزیوتراپیست بهداشت زنان در منطقه خودتان به شعبه نیو سات ویلز انجمن فیزیوتراپی استرالیا شماره 8748 1555 (02) تلفن بزنید.



## از کجا می‌توانم کمک بگیرم؟

Continenence Foundation of Australia (بنیاد بی اختیاری استرالیا) یک تلفن سراسری کمک رایگان به شماره 1800 33 00 66 عرضه می‌کند یا برای آگاهی بیشتر در باره کنترل مثانه و مدفوع از سایت <http://www.continenence.org.au> دیدن کنید.

# نگرانی‌های رایج دوران بارداری

*Common concerns in pregnancy*

همه تغییراتی که برای کمک به رشد بچه در بدن شما به وجود می‌آید می‌تواند برای شما ناراحتی جسمی ایجاد کند. این بخش به بعضی عوارض و نگرانی‌های رایج تری که زنان در دوران بارداری ممکن است تجربه کنند می‌پردازد. اگر در هر زمان نگران حالتان هستید با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

## شکم درد

شکم درد در سه ماهه دوم و سوم رایج است. آن را درد لیگامان گرد یا رباط نگهدارنده رحم می‌نامند. لیگامانهای گرد، رباطهای نگهدارنده در دو طرف رحم هستند. رحم در حال رشد، این لیگامانها را می‌کشد و درد ایجاد می‌کند. این درد بی‌آزار است ولی می‌تواند رنج آور باشد. عوض کردن حالت بدن می‌تواند فشار روی لیگامانها را کمتر کند. اگر درد شدید یا مداوم شد به ماما یا دکترتان بگویید.

## کمر درد

کمر درد در مراحل آخر بارداری رایج است. این درد احتمالاً در اثر نرم شدن لیگامانهای پایین کمر و لگن، و همچنین وزن اضافه رحم در حال رشد به وجود می‌آید. بعضی وقتها درد می‌تواند آنقدر باشد که در فعالیت‌های عادی، از جمله کار کردن و خوابیدن اخلال ایجاد کند.

بعضی چیزهایی که ممکن است مفید باشد عبارتند از:

- ایروبیک آبی (ورزش ملایم در آب)
  - کمپرس گرم
  - ورزش مرتب، از جمله پیاده روی
  - فعالیت‌های ایستاده و نشسته متناوب، ولی وقتی می‌توانید بنشینید نایستید
  - هر روز استراحت کردن (اگر می‌توانید دراز بکشید یا سعی کنید روی مبل کیسه‌ای، اول با شکم، استراحت کنید)
  - بجای کفش پاشنه بلند کفش تخت صاف بپوشید
  - چرخاندن آرنج‌ها که به تسکین درد در قسمت بالای پشت کمک می‌کند. انگشتهاپتان را روی شانه بگذارید و آرنجها را به شکل دایره بچرخانید
  - طب سوزنی
- اگر کمردردتان شدید یا مداوم است به ماما یا دکترتان بگویید.

برای آگاهی بیشتر به بخش به من قدرت بده: ورزشهای قبل و بعد از زایمان در صفحه ۳۷ مراجعه کنید.

## خونریزی لثه و مشکلات دندان

در دوران بارداری، تغییرات هورمونی می‌تواند باعث شوند که لثه‌ها آسانتر تحریک و متورم شوند. اگر لثه‌های شما قرمز، پف کرده یا حساس شوند بطوری که در موقع مسواک زدن خون از آن بیاید یعنی نسبت به پلاکی که روی دندانهایتان جمع شده است دارید واکنش نشان می‌دهید. مسواک زدن آرام و با دقت و تمیز کردن با نخ دندان، کمک خواهد کرد که از این وضعیت پیشگیری شود. قبل از اینکه حامله بشوید یا در مراحل اولیه بارداری برای چکاپ دندان بروید تا مطمئن شوید که دندانهایتان در وضعیت خوبی هستند. اگر خونریزی از لثه ادامه پیدا کرد به دندانپزشک مراجعه کنید. درمان دندانپزشکی در مدت حاملگی امن است.

اگر بیماری لثه درمان نشود، می‌تواند هم برای شما و هم برای بچه مشکل ایجاد کند. بهداشت بد دهان در مادر بعد از زایمان، با انتقال مستقیم باکتری‌ها از مادر به بچه خطر این را که بچه‌ها زود دچار مشکلات دندان شوند زیاد می‌کند. این موضوع همچنین خوردن غذای خوب را که در دوران بارداری و شیر دادن به بچه به آن نیاز دارید مشکلتر می‌کند.

اگر در دوران بارداری ویا مواد غذایی شکر دار را دارید یا بخاطر تهوع صبحگاهی به دفعات زیاد و هر بار مقدار کمی غذا می‌خورید، مراقبت خوب از دندانها حتی مهمتر است. لثه و دندانهایتان را از این راهها سالم نگه دارید:

- مسواک زدن با خمیر دندان دارای فلوراید، قبل از صبحانه و آخر شب قبل از خوابیدن
- استفاده از مسواکی که موی نرم و سر کوچک دارد
- تمیز کردن روزانه بین دندانها با نخ دندان
- سیگار نکشید - سیگار خطر بیماری لثه و از دست دادن دندان را بیشتر می‌کند
- مراجعه به دندانپزشک در صورتیکه در ۱۲ ماه گذشته دندان هایتان را چک نکرده اید.
- مراجعه به دندانپزشک در صورت بروز هر علامت فساد دندان و / یا بیماری لثه.



## کم نفسی

بیشتر زنان باردار در اوایل و اواخر دوران بارداری احساس کم نفسی می‌کنند. این حالت عموماً بی‌آزار است و اثری روی بچه ندارد. اگر کم نفسی تان شدید شود یا ناگهان شروع شود یا وقتی هم که دراز می‌کشید پیش می‌آید با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

اگر سرفه شدید یا سرما خوردگی با حمله ناگهانی کم نفسی دارید، به ماما یا دکترتان بگویید.

## سوزش و گزش در حال ادرار کردن

سوزش و گزش در حال ادرار کردن می‌تواند نشانه عفونت دستگاه دفع ادرار (سیستیت) باشد. این عفونتها در دوران بارداری رایج تر هستند. اگر این عوارض را دارید به ماما یا دکترتان بگویید: درمان زود هنگام مهم است.

## یبوست

تغییرات هورمونی می‌توانند دفع مدفوع را کند کنند. با ورزش مرتب، مقدار زیادی مایعات و غذاهای پر فیبر (نان سبوس دار و سریال، سبوس پردازش نشده، سبزیجات، میوه تازه و خشک شده، خشکبار، لوبیا و نخود خشک شده) مدفوع را در حرکت نگه دارید. خوردن یک مسهل ملایم یا مکمل فیبر تا زمانی که ورزش و رژیم غذایی اثر کنند اشکالی ندارد ولی از مسهل‌های قوی پرهیز کنید. قرص آهن بعضی وقتها می‌تواند باعث یبوست شود - اگر قرص آهن می‌خورید، از ماما یا دکترتان در باره استفاده از یک نوع دیگر آن سوال کنید.

## گرفتگی ماهیچه

گرفتگی ماهیچه در پا، ساق پا و ران رایج است، به ویژه در اواخر بارداری و شبها. چند نکته مفید:

- مالش دادن محکم ماهیچه، یا کشیدن آن را با کمی راه رفتن در اطراف امتحان کنید
- گرفتگی پا را با خم کردن آن به طرف بالا با دستتان رفع کنید
- سعی کنید در حالیکه انگشتهای پا کشیده هستند حرکت کششی نکنید.

یک مکمل منیزیم ممکن است کمک کند - با دکترتان صحبت کنید. اغلب کلسیم بعنوان درمان پیشنهاد می‌شود، ولی هیچ نشانه‌ای در دست نیست که واقعاً کار می‌کند.

## احساس ضعف

حاملگی روی سیستم گردش خون تاثیر می‌گذارد. ایستادن برای مدت طولانی، بخصوص وقتی هوا گرم است، می‌تواند باعث شود احساس ضعف کنید یا اگر بعد از دراز کشیدن ناگهان بلند شوید ممکن است احساس سرگیجه داشته باشید. بمحض بروز اولین نشانه ضعف دراز بکشید یا بنشینید و سرتان را بین پاهایتان بگذارید تا حس کنید که بهترید. نوشیدن مایعات زیاد نیز کمک می‌کند. در حاملگی، مقدار شکر خونتان می‌تواند بیشتر بالا و پایین برود و مقدار کم شکر در خون ممکن است باعث شود احساس ضعف کنید، پس مرتب غذا بخورید تا مقدار شکر خونتان را در یک سطح یکنواخت نگه دارید.

سرگیجه مکرر یا غش کردن در اوایل بارداری (بخصوص اگر با خونریزی واژنی یا درد شکم همراه باشد) می‌تواند نشانه حاملگی خارج از رحم باشد. اگر دچار این عوارض هستید بلافاصله دکترتان را ببینید.

## ویار غذا

ولع ناگهانی برای مواد غذایی شیرین، میوه یا سریال و ولع غذاهای غیر عادی و غذاهایی که معمولاً نمی‌خورید احتمالاً نتیجه تغییرات هورمونی هستند. گهگاه تن دادن به این ویارها اشکالی ندارد، بشرطیکه رژیم غذایی تان سالم و معتدل باشد.

## مکرر ادرار کردن

در اوایل بارداری، احتیاج مکرر به ادرار کردن احتمالاً ناشی از تغییرات هورمونی است. در اواخر بارداری، بیشتر احتمال دارد که باعث آن فشار وزن رحم روی مثانه باشد. اگر دو قلو داشته باشید، این ممکن است مشکل بزرگتری باشد. در مراحل آخر بارداری، ممکن است ببینید که تخلیه مثانه برایتان سخت تر است و در هنگام عطسه، سرفه یا بلند کردن چیزی، کمی ادرار "نشت" می‌کنید. انجام دادن ورزشهای کف لگن در هر روز به پیشگیری از این وضعیت کمک خواهد کرد. برای آگاهی بیشتر به بخش به من قدرت بده: ورزشهای قبل و بعد از زایمان در صفحه ۳۷ مراجعه کنید. اگر ادرار کردم باعث سوزش یا گزش می‌شود به ماما یا دکترتان بگویید چون ممکن است نشانه عفونت باشید.

## سر درد

احتمال سر درد در ماههای اول بیشتر است. استراحت و آرامش بهترین درمان است. مطمئن شوید که به اندازه کافی آب بنوشید چون کم آبی بدن، به ویژه در هوای گرم، می تواند باعث سر درد شود. سر درد می تواند نشانه فشار روی چشم هم باشد که ممکن است در اثر شل شدن ماهیچه چشمتان به وجود بیاید (بخاطر داشته باشید، در حاملگی، تغییراتی در همه لیگامانها و ماهیچهها ایجاد می شود) بنا بر این معاینه چشم می تواند مفید باشد. اگر سر دردها مکرر یا شدید هستند به ماما یا دکترتان بگویید. در اواخر بارداری سر درد می تواند نشانه فشار خون بالا باشد.

## خارش

به تدریج که بچه بزرگ می شود، پوست شکمتان سفت تر می شود و ممکن است احساس خارش داشته باشید. یک کرم مرطوب کننده می تواند کمک کند. خارش ممکن است نشانه یک بیماری غیر معمول به نام کلستاز نیز باشد، که یک اختلال کبدی است. کلستاز می تواند عوارض ایجاد کند و با تولد نوزاد نارس ارتباط دارد، بنا بر این مهم است که خارش را به ماما یا دکترتان اطلاع بدهید. خارش آلت تناسلی ممکن است در اثر عفونت برفک باشد. با ماما یا دکترتان چک کنید.

## تهوع صبحگاهی

چیزهای زیادی هستند که ممکن است در ماههای اول کمکتان کنند تا حس کنید بهترید. چند ایده ای که بعضی از زنان مفید یافته اند در اینجا عرضه می شود. همه کارها برای همه افراد موثر نیستند، پس به امتحان کردن کارهای مختلف ادامه بدهید تا چیزی را که به شما کمک می کند پیدا کنید.

- سعی کنید از محرک هایی (مثل بعضی بوهای بخصوص یا حتی نگاه کردن به چیزهای بخصوص) که باعث می شوند حال تهوع داشته باشید اجتناب کنید.
- مقدار زیادی مایعات بنوشید. نوشیدن مقدار کم به دفعات زیاد بهتر است از نوشیدن یکباره به مقدار زیاد. ممکن است ببینید که بهترین کار نوشیدن مایعات بین وعده های غذا است و نه همراه با غذا، ولی از نوشیدنی های کافئین دار مثل قهوه، کولا و غیره پرهیز کنید.
- از معده خالی اجتناب کنید. خوراکی های سر پایی خشک مثل نان توست بی کره، کراکر یا میوه را مکرراً به مقدار کم بخورید.
- از غذاهای چرب اجتناب کنید.
- بجای خوردن یکباره مقدار زیادی غذا، مقدار کمی غذا را در وعده های مکرر بخورید.
- سعی کنید وقتی غذا بخورید که حالت تهوع در کمترین حد باشد. اگر بوی غذا پختن باعث می شود که حال تهوع داشته باشید، سعی کنید غذاهای سرد مثل سالاد بخورید.
- پیش از اینکه صبح از تخت خواب خارج بشوید چیزی بخورید (مقداری آب و کراکر در کنار تخت بگذارید). آهسته از تخت پایین بیایید و در ساعات صبح بجای با عجله کار کردن، آرام حرکت کنید.
- هر وقت می توانید استراحت کنید - خستگی می تواند حالت تهوع را بد تر کند.
- خوردن ویتامین ب ۶ را امتحان کنید.
- مچ بندهای طب سوزنی برای تهوع در سفر (موجود در بعضی از داروخانه ها) می تواند کمک کند.

## سوزش معده

سوزش معده یک حس سوزش در سینه به وجود می آورد که بعضی وقتها با مزه یک مایع تلخ در دهان همراه است. این ممکن است در اثر تغییرات هورمونی و فشاری باشد که رحم در حال رشد به معده وارد می آورد. در نیمه دوم بارداری رایج است و بهترین درمان این است که برای مدتی صاف بنشینید و کمی شیر بنوشید - این، اسید معده را که وارد مری (لوله عبور غذا) شده و باعث سوزش معده می شود خنثی می کند.

راههای پیشگیری از سوزش معده از جمله عبارتند از:

- آهسته غذا خوردن و خوردن مکرر وعده های کوچک غذا بجای خوردن یک وعده بزرگ
- اجتناب از خوردن غذای زیاد در نزدیکی وقت خواب
- خوردن و نوشیدن در وقتهای مجزا
- خوابیدن در حالت نیمه ایستاده، با تکیه به بالش.

اگر این کارها کمک نکرد، ماما یا دکترتان ممکن است یک آنتی اسید را پیشنهاد کند.

## پوست

بعضی از زنها در دوران بارداری برای اولین بار پوستشان جوش می‌زند. یا اگر از قبل جوش دارید ممکن است ببینید که از همیشه بد تر است. ممکن است لکه‌های تیره رنگی هم در پوست صورتتان ببینید. آنها به نام Chloasma شناخته شده و بعد از تولد نوزاد محو می‌شوند.

## اشکال در خوابیدن

بی خوابی می‌تواند در اواخر بارداری مشکلی باشد. خواب شما به آسانی بخاطر توالی رفتن، سوزش معده، حرکت بچه یا اشکال در قرار گرفتن در یک موضع راحت مختل می‌شود. شاید در باره زایمان و مادر شدن مضطرب هستید - اینهم یک امر عادی است. بعضی از زنها در این مرحله خوابهای واضح ناراحت کننده می‌بینند - اینهم احتمالاً ناشی از اضطراب است.

چیزهایی که ممکن است کمک کنند از جمله عبارتند از:

- پرهیز از کافئین (بخصوص در اواخر روز)
  - یک دوش یا وان گرم قبل از خواب
  - موسیقی آرامبخش یا روشهای آرامسازی (به بخش آماده شدن برای زایمان و تولد نوزاد در صفحه ۶۷ مراجعه کنید) که کمک کند بخوابید
  - خوابیدن با یک بالش زیر شکمتان و یکی دیگر زیر پاها
  - برای مدتی کتاب خواندن با نوشیدن شیر گرم.
- اگر هیچ کاری موثر نیست و احساس خستگی مفرط می‌کنید، ماما یا دکترتان را ببینید.

## علائم کشش

همه زنها علائم کشش نمی‌گیرند - خطهای ظریف سرخ‌رنگی که معمولاً روی شکم، پستان و رانها ظاهر می‌شوند ولی اگر به سرعت وزن اضافه کنید احتمال آن بیشتر است. این خطها بعد از بارداری کاملاً از بین نمی‌روند ولی تا یک حالت سفید - نقره‌ای کم‌رنگ می‌شوند. اگر چه مطالعات نشان داده است که ماساژ دادن پوست با روغن و کرم جلوی علائم کشش را نمی‌گیرد، این کار ممکن است کمک کند که پوستتان نرم بماند.

- قرص زنجبیل، آجرو زنجبیل، چای نعناع یا چای زنجبیل (سه یا چهار بریده زنجبیل تازه را برای پنج دقیقه در آب داغ بگذارید) را امتحان کنید.
- بلافاصله بعد از استفراغ دندانهایتان را مسواک نزنید - دهانتان را با آب بشویید و یک لایه خمیر دندان دارای فلوراید را روی دندانهایتان بکشید.

اینها فقط تعداد کمی ایده هستند. فرهنگهای دیگر، درمانهای دیگری دارند که متداول است. اگر هیچ کاری کمک نمی‌کند با ماما یا دکترتان صحبت کنید. اگر عوارض شدید باشد، داروهای نسخه‌ای برای آن وجود دارد. در صورتیکه تهوع صبحگاهی شما خیلی شدید باشد ممکن است به بستری شدن در بیمارستان نیاز داشته باشید.

MotherSafe یک برگه اطلاعاتی در باره تهوع و استفراغ در حاملگی و درمانهایی که برای شما و بچه تان امن است دارد. از وب سایت [www.mothersafe.org.au](http://www.mothersafe.org.au) دیدن کرده و روی 'Factsheets' (برگه‌های اطلاعاتی) کلیک کنید.

## خونریزی بینی

خونریزی بینی می‌تواند در اثر ازدیاد خون در پوشش داخلی بینی در دوران بارداری باشد. فین کردن ملایم به پیشگیری از آن کمک می‌کند. اگر خونریزی بینی داشتید، فشار دادن روی پل بینی را امتحان کنید. اگر این کار باعث بند آمدن خون نشد، هر چه زود تر به یک دکتر مراجعه کنید.

## بواسیر (هموروئید)

بواسیر، رگهای واریسی در مقعد هستند که درد، خارش و کمی خونریزی به وجود می‌آورند. علت آن می‌تواند یبوست باشد یا فشار سر بچه. بهترین درمان این است که از فشار آوردن خودداری کنید (چمباتمه زدن روی توالی بجای نشستن ممکن است کمک کند). برای نکات مفید به بخش یبوست نگاه کنید. از ماما یا دکترتان خواهش کنید که یک کرم تسکین دهنده به شما پیشنهاد کند.

## بزاق دهان

ممکن است بیشتر از معمول بزاق دهان تولید کنید (حتی ممکن است در خواب از دهانتان آب بچکد). این در دوران بارداری عادی است.

## ورم مچ پا

ورم کردن مچ و کف پا در دوران بارداری می‌تواند عادی باشد. این تورم در اثر ازدیاد مایعات در بدن به وجود می‌آید که مقداری از آن در پاها جمع می‌شود. اگر برای مدت‌های طولانی به ایستید، بخصوص در هوای گرم، این مایع می‌تواند باعث شود که مچ و کف پایتان ورم کند. این تورم در اواخر روز بدتر می‌شود و معمولاً در طول شب که می‌خوابید پایین می‌رود. بروز آن در اواخر بارداری رایج‌تر است.

بعضی از کارهایی که می‌توانند کمک کنند از جمله عبارتند از:

- پوشیدن کفش راحت
- ورزشهای ملایم ساق و مچ پا
- بالا گذاشتن پایتان هر وقت که ممکن است
- استفاده از مقدار کمتر نمک و خوردن مقدار کمتری از غذاهای نمک دار.

اگر تورم در اول صبح هست و شب که می‌خوابید کم نمی‌شود، یا اگر متوجه تورم در جاهای دیگر بدنتان شدید (مثل دستها، انگشتها، صورت) باید به ماما یا دکترتان بگویید.

## ترشح واژنی

در دوران بارداری، معمولاً ترشح عادی سفید رنگ واژن بیشتر می‌شود. هر ترشحاتی را که بوی نامطلوب دارد، باعث درد، خارش یا سوزش می‌شود، یا رنگ آن متمایل به سبز یا قهوه‌ای است به ماما یا دکترتان اطلاع بدهید.

## رگهای واریسی

وقتی رحم در طول بارداری بزرگ می‌شود روی رگهای لگن فشار می‌آورد. این فشار می‌تواند برگشت خون از پاها به قسمت بالای بدن را کند کند. تغییرات هورمونی هم می‌توانند روی دریچه‌های رگها که به بالا برگشتن خون در پاها کمک می‌کنند، تاثیر بگذارند و به ایجاد رگهای واریسی کمک کنند. سابقه خانوادگی رگهای واریسی باعث می‌شود که احتمال اینکه در حاملگی به آن دچار شوید برای شما بیشتر باشد. با انجام این کارها به پیشگیری از آن کمک کنید:

- از پوشیدن شورت تنگ یا هر چیز دیگری که بالای پاها را محکم می‌گیرد اجتناب کنید - آنها می‌توانند گردش خون را محدود کنند
  - وقتی مدت زیادی می‌ایستید و زنتان را مکرراً از این پا به آن پا منتقل کنید
  - هر وقت که می‌توانید پایتان را بالا بگذارید و چیزی زیر آن بگذارید که وزن پاها را نگه دارد
  - سریع کردن جریان خون با ورزشهای کف پا - پاها را از مچ پا به بالا و پایین و به شکل دایره چند بار حرکت دهید
  - پوشیدن جوراب واریس شلواری قبل از اینکه صبح از جا بلند شوید و در تمام روز
  - گذاشتن یخ یا کمپرس سرد روی رگهای ورم کرده دردناک می‌تواند تسکین بخش باشد.
- رگهای واریسی می‌توانند در فرج (ناحیه بیرونی واژن) نیز ظاهر شده و آن را دردناک و متورم کنند. به ماما یا دکترتان بگویید - او ممکن است توصیه کند که یک پد بهداشتی را محکم روی قسمت متورم بگذارید. شما می‌توانید از پیشنهادات بالا نیز برای تسکین استفاده کنید.

# مراحل بارداری

*Stages of pregnancy*

## سه ماهه اول - از لقاح تا هفته ۱۲

### بچه شما چگونه رشد می کند

حاملگی شما وقتی شروع شد که تخمک (یاخته ماده) شما توسط اسپرم نر بارور شد. آن تخمک به دو سلول تقسیم شد. این سلولها مرتباً تقسیم شدند تا آنجا که می شد از سلولها یک توپ کوچک درست کرد. این توپ سلولها بعد در امتداد لوله های فالوپ تا رحم حرکت کرد و در آنجا در یک پوشش جا گرفت. بعد رشد کرد و تبدیل شد به:

- **بچه** - که در این مرحله جنین نامیده می شود
- **جفت** - که با مواد غذایی و اکسیژن از خون شما بچه در حال رشد را تغذیه می کند
- **بند ناف** - که بچه را به جفت وصل می کند (این مثل شاهراهی است که خون و اکسیژن را به بچه می رساند و فضولات را می برد)
- **کیسه آمیوتیک** - "کیسه نرم آب" که از بچه شما در رحم محافظت می کند .

تا هفته ۸ بعد از آخرین عادت ماهانه تان، بچه شما تقریباً ۱۳ - ۱۶ میلی متر است. قلب او شروع به طپش می کند. مغز، معده و روده او دارند شکل می گیرند. برجستگی های کوچکی در جاهایی که دستها و پاها شروع به رشد می کنند وجود دارد.

### چه اتفاقی دارد برای من می افتد؟

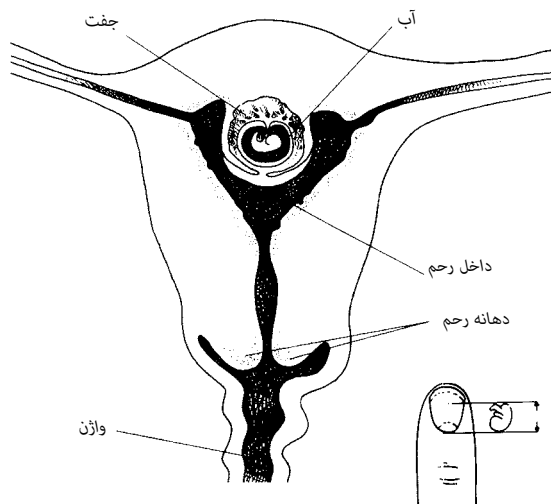
از بیرون حامله به نظر نمی آید ولی در داخل، بچه شما دارد به سرعت رشد می کند. حالا شما هم از بچه مراقبت می کنید هم از خودتان. غذای خوب بخورید تا به بچه و خودتان کمک کنید و با چیزهایی که ممکن است به سلامت بچه لطمه بزند آشنا شوید.

حالا وقت دیدن ماما یا دکترتان است تا مراقبت پیش از زایمان را شروع کنید. زود شروع کردن چکاپ های بهداشتی:

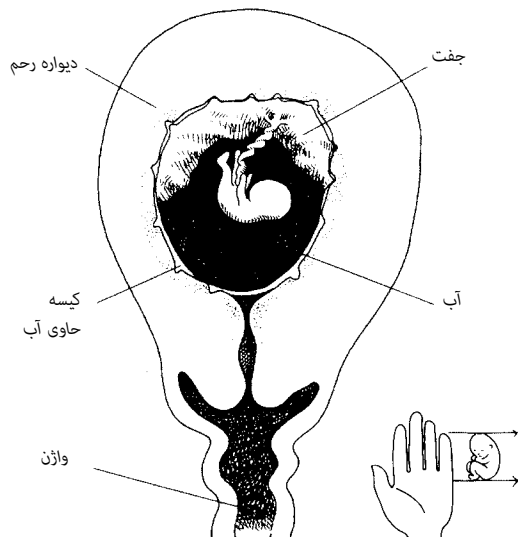
- به پیدا کردن و رفع مشکلات در بارداری کمک می کند
- به شما کمک می کند تا متخصصین بهداشت را که در دوران بارداری از شما مراقبت خواهند کرد بشناسید
- به شما کمک می کند که بفهمید در دوران بارداری و زایمان انتظار چه چیزهایی را می توانید داشته باشید.

این بخش کمکتان می کند تا تغییراتی را که در بدنتان و در بچه در حال رشد اتفاق می افتد درک کنید.

### جنین در ۶ هفته



### جنین در ۱۲ هفته



## چند چیز که باید انتظار داشته باشید

بیشتر زنها در دوران بارداری حالشان خوب است، ولی تغییرات بزرگی در بدن شما اتفاق می‌افتد. این تغییرات می‌توانند باعث شوند که احساس ناراحتی بکنید، به ویژه در سه ماه اول. چند چیز که باید برای آن آماده باشید عبارتند از:

**احساس تهوع** تهوع در اوایل بارداری رایج است، ولی برای همه پیش نمی‌آید. با اینکه "تهوع صبحگاهی" نامیده شده است، می‌تواند در هر ساعت روز یا شب در دوران بارداری پیش بیاید. معمولاً از حدود هفته شش تا هفته ۱۴ طول می‌کشد. اعتقاد بر این است که عامل تهوع هورمونهای اضافه‌ای است که بدنتان در هفته‌های اول تولید می‌کند تا به ادامه حاملگی کمک کند. از هفته ۱۲ تا ۱۴، جفت آنقدر رشد کرده که پشتیبانی از بچه را به عهده بگیرد. سطح هورمون‌ها پایین می‌آید و معمولاً شما احساس می‌کنید که بهترید.

**تغییر حس بویایی** بعضی بوهایی که هرگز شما را اذیت نمی‌کرده ممکن است باعث شود احساس تهوع کنید.

**احساس خستگی و کمبود انرژی** خستگی در ۱۲ هفته اول رایج است، ولی معمولاً ادامه ندارد. به احتمال زیاد در حوالی هفته ۱۴ احساس خواهید کرد بهترید (اگر چه ممکن است دو باره در چند هفته آخر بارداری احساس خستگی کنید). در طول این مدتهای خستگی هر قدر که می‌توانید استراحت کنید - بخصوص اگر کار می‌کنید و / یا بچه‌های دیگری دارید. اگر بتوانید در طول روز پاهایتان را بالا بگذارید، خوب است - سعی کنید سر کار این عمل را در وقت نهار انجام دهید. ممکن است لازم باشد که زود تر از معمول بخوابید. استراحت بیشتر یا کمک خواستن برای آشپزی و سایر وظایف به این معنی نیست که نمی‌توانید از عهده آن برآیید. این چیزی است که بچه شما به آن نیاز دارد.

**مودی بودن** تعجب نکنید اگر بعضی وقتها احساس کج خلقی کنید. در بدن و زندگی تان اتفاقات بزرگی می‌افتد که می‌تواند روی مودتان اثر داشته باشد. تغییرات هورمونی در ماههای اول می‌توانند شما را مودی کنند. احساس خستگی و تهوع می‌تواند شما را کج خلق کنند. دانستن اینکه زندگی تان به زودی عوض می‌شود می‌تواند روی شما اثر بگذارد بخصوص اگر با شریک زندگی تان مشکل دارید یا نگرانی مالی دارید. این حس‌ها عادی هستند. آنها را با خودتان نگه ندارید - با شریک زندگی تان یا یک دوست صحبت کنید. اگر خیلی اوقات احساس افسردگی یا اضطراب می‌کنید با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

## فقط برای ۹ ماه حامله‌اید؟ خیال کرده‌اید!

طول متوسط دوران بارداری ۲۸۰ روز از تاریخ آخرین عادت ماهانه یا پرئود است - و اگر حساب کنید، این به ۱۰ ماه نزدیک تر است تا ۹ ماه. یک راه برای محاسبه اینکه فرزندان کی به دنیا خواهد آمد در اینجا آورده شده است، ولی بخاطر داشته باشید، این فقط یک راهنما است، نه یک تضمین. بیشتر نوزادان در تاریخ تخمینی تولد به دنیا نمی‌آیند. بیشتر آنها بین ۳۷ تا ۴۲ هفته بعد از آخرین عادت ماهانه متولد می‌شوند.

- تاریخ اولین روز آخرین پرئود تان را بنویسید (مثلاً ۷ فوریه).
- هفت روز به آن اضافه کنید (با اضافه کردن ۷ روز می‌شود ۱۴ فوریه).
- سه ماه به عقب برگردید (۱۴ ژانویه، ۱۴ دسامبر، ۱۴ نوامبر).
- تاریخ تخمینی تولد نوزادتان حدود ۱۴ نوامبر است.

## آیا داشتن رابطه جنسی در دوران بارداری خوب است؟

بله، مگر ماما یا دکترتان خلاف آن را توصیه کند. آلت مرد نمی‌تواند به بچه آسیب بزند. ولی اگر شما یا شریک زندگی تان در مرحله‌ای در طول بارداری تمایل به سکس نداشتید ناراحت نباشید. این یک امر عادی است. ممکن است ترجیح بدهید که شریک زندگی تان فقط شما را در آغوش بگیرد، لمس کند یا ماساژ بدهد. در سایر مواقع ممکن است مثل همیشه از سکس لذت ببرید - یا حتی بیشتر. هر کسی فرق دارد.

**”من تعجب کردم که سه ماه اول چقدر سخت بود. انتظار نداشتم در اون مرحله بارداری اونقدر خسته باشم. با کمک گرفتن از شریک زندگی و خانواده ام برای کارهای خونه از عهده اش بر اومدم.”**  
**کارولین**

احساس افسردگی یا نگرانی پیش از تولد بچه وقتی در انتظار بچه جدیدی هستید به هیچ وجه غیر عادی نیست که احساس افسردگی، مغلوب بودن یا افکار متفاوت و ترسناک داشته باشید. اگر برای مدتی بیشتر از دو هفته حس می‌کنید افسرده یا نگران هستید، یا افکار ناراحت کننده‌ای در مورد خود یا بچه تان دارید، هر چه زود تر با ماما یا دکترتان صحبت کنید. ممکن است افسردگی پیش از زایمان یا یک مشکل مرتبط بهداشت روانی داشته باشید. اگر در گذشته مشکل بهداشت روانی داشته‌اید، برگشت آن یا بروز یک مشکل متفاوت در حدود وقت زایمان رایج است، بنا بر این مهم است که هر چه زود تر کسی را که ممکن است بتواند کمک کند پیدا کرده و با او صحبت کنید.

**رفتن به توالت ... دوباره!** در سه ماه اول بارداری ممکن است شما بیشتر از معمول نیاز به دفع ادرار داشته باشید. این ناشی از تغییرات هورمونی و فشار آوردن رحم روی مثانه است. اگر وقتی ادرار می‌کنید سوزش یا درد دارید یا مجبورید دفعات خیلی زیادی به توالت بروید، ماما یا دکترتان را ببینید چون ممکن است نشانه عفونت باشد.

**سینه‌هایتان بزرگتر می‌شوند و ممکن است دردناک و حساس باشند**  
سینه بندی بپوشید که خیلی نگهدارنده باشد. بعد از سومین ماه بارداری ممکن است به سینه بند زایمان نیاز داشته باشید. ولی اگر استطاعت خرید آن را ندارید، نگران نباشید. بهتر است سینه بند سیم دار نپوشید چون ممکن است به مجاری پستان آسیب بزند. چیز مهم برای هر سینه بندی در حاملگی این است که راحت باشد، خوب سینه‌ها را نگه دارد و روی هیچ قسمت از سینه تان فشار نیاورد. اگر سینه بند جدیدی می‌خرید، یکی را که با تنگ ترین قزن بسته می‌شود بخرید تا برای بزرگتر شدن دور سینه تان جا داشته باشد. سینه بندهایی که از جلو بسته می‌شوند، بعداً شیر دادن به نوزاد را آسانتر می‌کنند. اگر سینه‌هایتان در شب ناراحت هستند، یک سینه بند ورزشی بدون سیم (کراپ تاپ) را امتحان کنید.



## آزمایش سونوگرافی

به اکثر زنان، قبل از اینکه ۲۰ هفته حامله باشند حد اقل یک آزمایش سونوگرافی عرضه می‌شود. وقتی وقت‌هایی که ممکن است سونوگرافی به شما عرضه شود عبارتند از:

### سه ماهه اول

- اگر مطمئن نیستید که کی حامله شدید، ماما یا دکتر عمومی شما ممکن است یک سونوگرافی زود هنگام را توصیه کند تا تاریخ تخمینی تولد نوزاد را تایید کند.
- برای سونوگرافی فراتابی پشت گردن در حدود ۱۲ هفته. این آزمایش می‌تواند نشان بدهد که بچه در خطر بیشتری برای بعضی بیماری‌های جسمی و / یا ذهنی هست یا نه. برای آگاهی بیشتر به بخش آزمایشات پیش از زایمان و مشاوره ژنتیکی در صفحه ۱۱۴ مراجعه کنید.

### سه ماهه دوم

ماما یا دکتر شما در حوالی ۱۸ - ۲۰ هفته یک آزمایش سونوگرافی به شما عرضه خواهد کرد. به میل شما است که بخواهید این آزمایش را داشته باشید یا نه. مثل هر آزمایش دیگر در دوران بارداری خوب است که بپرسید آیا ریسکی هست که لازم باشد شما بدانید.

این سونوگرافی می‌تواند جنبه‌های مهمی از رشد جسمی بچه شما را چک کند. این آزمایش می‌تواند:

- بچه را برای بعضی مشکلات ساختاری چک کند (ولی سونوگرافی نمی‌تواند همه مشکلات را نمایان کند)
- اگر بیشتر از یک بچه هست، نشان دهد
- نشان دهد که جفت کجا رشد می‌کند
- مقدار مایع اطراف بچه را اندازه گیری کند.

“وقتی سه ماه اول تموم شد و من می‌تونستم بگم  
حامله ام خیلی خوب بود. اول، از ترس اینکه حیواناً  
سقط جنین داشته باشم نمی‌خواستم به هیچکس  
بگم. سر کار، وقتی احساس خستگی می‌کردم و  
مرتب باید می‌رفتم مستراح سخت بود ولی سعی  
می‌کردم وانمود کنم که همه چیز عادیه.”  
الن

## سه ماهه دوم: از ۱۳ تا ۲۶ هفته

### بچه شما چگونه رشد می کند

در هفته ۱۴ بچه شما ۱۱ سانتی متر است و ۴۵ گرم وزن دارد. اعضای بدن او شکل گرفته اند، از جمله تخمدانها یا بیضه ها. با اینکه شما هنوز حس نمی کنید، بچه حرکت می کند.

در هفته ۱۸ بچه تقریباً ۱۸ سانتی متر است و ۲۰۰ گرم وزن دارد.

در طی چهار هفته بعد ممکن است حرکت بچه را حس کنید (حس آن شبیه بال بال زدن است). بعضی وقتها به این می گویند "quickenig". اگر می توانستید بچه تان را ببینید می توانستید

جنسیت او را به چشم ببینید. بچه شما به سرعت وزن اضافه می کند و ابرو، مو و ناخن دارد.

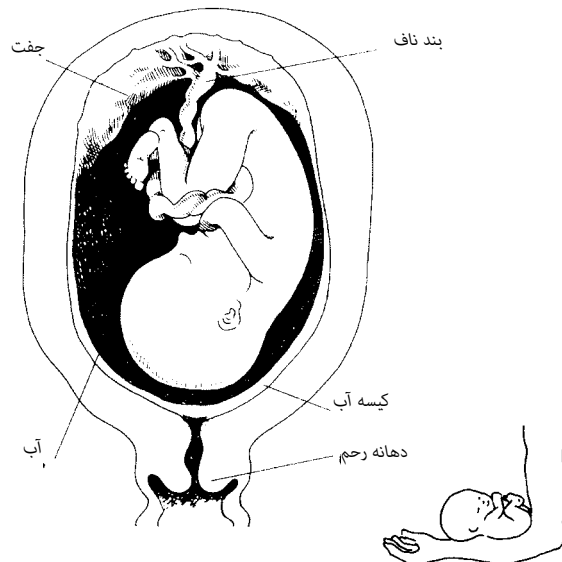
در هفته ۲۴، بچه حالا حدود ۳۰ سانتی متر است و حدود ۶۵۰ گرم وزن دارد. پوست او را موهای نرمی پوشانده و یک لایه مومی از آن محافظت می کند. بالای رحمتان کمی بالا تر از سطح نافتان است. از هر دو نوزادی که حالا متولد شود یک نوزاد ۲۴ هفتهگی شانس زنده

ماندن دارد ولی این امر بستگی زیادی دارد به اینکه نوزاد کجا متولد می شود، مراقبت تخصصی در دسترس هست یا نه، و اینکه پیشرفت حاملگی شما تا چه حد خوب بوده است. ریسک ناتوانی های شدید مثل کوری یا فلج مغزی برای نوزادانی که در این مرحله زنده می مانند خیلی زیاد است.

### چه اتفاقی دارد برای من می افتد؟

شما در مرحله میانی بارداری خود هستید. این، "سه ماهه دوم" است که از هفته ۱۳ تا ۲۶ طول می کشد. از هفته ۱۶ احتمالاً وزن اضافه می کنید و حامله به نظر می آید. با اینکه بچه فقط چند صد گرم وزن دارد، چیزهای دیگر وزن شما را زیاد می کنند. خون و مایعات اضافه و همینطور بزرگ شدن سینه ها، رحم و جفت. ممکن است سینه ها و پاهایتان کمی متفاوت با گذشته به نظر بیایند چون مقدار بیشتر خون و هورمونهای حاملگی می توانند باعث شوند که رگها برجسته تر باشند.

### بچه در هفته ۲۴



### اخطار بهداشتی!

آیا تا کنون اولین ملاقات مراقبت  
پیش از زایمانتان را با ماما یا  
دکترتان داشته اید؟

نه؟ همین حالا وقت بگیرید. مراقبت  
مناسب پیش از زایمان برای پیشبرد  
سلامتی شما و بچه تان خیلی مهم است.

## یک بچه یا دو تا؟

آیا ممکن است دو قلو یا بیشتر داشته باشید؟ اگر اینطور باشد، احتمالاً در این جلسه سونوگرافی خواهید فهمید. داشتن دو بچه یا بیشتر (زایمان چندگانه) به این معنی است که:

- ممکن است مشکلات بیشتری داشته باشید چون خطر عوارض با بیشتر از یک بچه بیشتر است
- در دوران بارداری به آزمایشات بیشتری نیاز خواهید داشت (از جمله سونوگرافی‌های بیشتر)
- در طی بارداری و زایمان به مراقبت بیشتر دکترها نیاز خواهید داشت تا راهنمایی‌های تخصصی و درمان ارائه کنند
- به شما توصیه خواهد شد که زایمانتان در بیمارستان باشد که اگر لازم شد مراقبت تخصصی در دسترس باشد
- احتمالاً در مدت بعد از زایمان به پشتیبانی مامایی بیشتری نیاز خواهید داشت تا شیر دادن به بچه‌ها برقرار شود و برای برقرار کردن روال عادی فرزند داری به کمک بیشتر دوستان، خانواده و خدمات دوران خردسالی نیاز خواهید داشت.

این احتیاط‌های اضافه به این معنی نیست که شما و بچه تان سالم نیستید. اما چون با بیشتر از یک بچه خطر بروز عوارض بیشتر است، شما باید بیشتر مواظب باشید. برای آگاهی بیشتر به بخش بارداری چندگانه: وقتی دو قلو یا بیشتر است در صفحه ۱۲۲ مراجعه کنید.

## چند چیز که باید انتظار داشته باشید

احتمالاً حس می‌کنید حالتان بهتر است. در این مرحله بارداری احتمال دارد که کمتر احساس خستگی و تهوع داشته باشید. رحمتان بالا رفته و زیاد به مثانه فشار نمی‌آورد. این یعنی توالیت رفتن کمتر می‌شود - حد اقل برای حالا.

به زودی بستن زیپ شلوار جین برایتان مشکل خواهد شد. این به معنی خرج زیاد برای خریدن لباسهای حاملگی نیست. خیلی امکان هست که در کمدهای لباسهایی باشد که هنوز بتوانید بپوشید - توی کمدهای شریک زندگی تان هم ممکن است چند لباس مناسب باشد. دوستان ممکن است مایل باشند که لباس به شما قرض بدهند، و مغازه فروش لباسهای دست دوم محلی همیشه در دسترس است. بعضی از زن‌ها از "بازشونده" استفاده می‌کنند - یک نوار پهن کشی که در امتداد قسمت باز شلوار و دامن قرار می‌گیرد تا بشود آن را در تمام دوران بارداری پوشید.

آیا حس می‌کنید گرمتر هستید؟ خیلی زن‌ها این حس را دارند. دلیل آن خون اضافی در بدن‌تان است. این گرمای اضافه می‌تواند در وسط زمستان مزیتی باشد ولی نه در تابستان. لباسهای گشاد نخ‌ی خنک تر از پارچه‌های الیاف مصنوعی هستند.

به تدریج که بزرگتر می‌شوید پیدا کردن حالت راحتی برای خوابیدن می‌تواند سخت تر شود. بعضی از زن‌ها می‌بینند که خوابیدن به پهلو با یک بالش بین دو پا و یک بالش زیر سرشان کمک می‌کند.

به تدریج که بچه بزرگتر می‌شود، تعادل شما ممکن است تحت تاثیر قرار بگیرد. بگذارید یک نفر دیگر چیزهای سنگین را بلند کند یا از نردبان بالا برود. وقتی خم می‌شوید مواظب باشید - بخاطر داشته باشید مفاصل‌های شما در دوران بارداری نرمتر هستند و احتمال اینکه خودتان را مجروح کنید بیشتر است.

زمانی در حدود هفته ۲۰ بچه شما ممکن است آنقدر لگد بزند که همسر بتواند حرکت او را حس کند. اغلب برای همسران و شریک‌های زندگی آسان نیست که حس کنند بخشی از بارداری هستند - ولی این راه خوبی است که آنها در تجربه سهیم شوند و بچه شان را بشناسند.

## آموزش پیش از زایمان

خیلی از زنها و خانواده هاشان می‌بینند که جلسات آموزشی اطلاعات با ارزشی را ارائه داده و به آنها کم کمک می‌کند تا برای زایمان، تولد نوزاد و فرزند داری آماده شوند. این جلسات فرصت پرسش و گفتگو در باره احساسات نسبت به بارداری و فرزند داری را نیز می‌توانند به شما بدهند. از شرکت همسر یا شریک زندگی تان و پشتیبانان دیگر در کنار شما استقبال می‌شود. آموزش پیش از زایمان راه خوبی هم برای ملاقات سایر والدین آینده است.

این دوره‌ها بطور کلی شامل اطلاعاتی در باره این مطالب هستند:

- چیزهایی که می‌توانید در زایمان و تولد نوزاد انتظار داشته باشید (بعضی از دوره‌ها امکان تور بخش زایمان را فراهم خواهند کرد)، تکنیک‌های آرام بخشی و فنون دیگری که در حاملگی و زایمان کمک‌تان می‌کند.

- تسکین درد در زایمان

- ورزش برای دوران بارداری، زایمان و مراقبت از کمر

- شیر مادر دادن به بچه

- مراقبت از نوزاد جدید در منزلتان.

- ممکن است از شما خواسته شود که هزینه‌ای بپردازید.

از ماما یا دکترتان در باره دوره‌های آموزش پیش از زایمان در منطقه خودتان سوال کنید. این دوره‌ها از این منابع در دسترس است:

- از مامای شما

- در بعضی بیمارستانها یا مراکز بهداشت اجتماعی (بعضی مناطق دوره‌هایی برای مادران نوجوان و مادران با سوابق فرهنگی و زبانی مختلف دارند)

- از سازمانها / پزشکان خصوصی که می‌توانید آنها را در کتاب تلفن *Yellow Pages* (زرد صفحه) پیدا کنید یا آنلاین برای آموزندگان تولد نوزاد جستجو کنید.

## اخطار بهداشتی!

### مواظب کمرتان باشید

آیا میدانستید که کمر درد در دوران بارداری و بعد از زایمان رایج است؟ از این راهها به پیشگیری از آن کمک کنید:

- حالت خوب (سعی کنید بجای اینکه پشتتان را خم کنید "بلند" به ایستید، ماهیچه‌های شکم را به طرف نخاع تو بکشید و سعی کنید این حس "جمع شده" رانگه دارید)
- خم شدن و بلند کردن به طرز صحیح
- ورزشهای ساده برای قوی نگه داشتن پشت.

برای آگاهی بیشتر به بخش به من قدرت بده: ورزشهای قبل و بعد از زایمان در صفحه ۳۷ مراجعه کنید.

**"کلاسها خوب بودن و همسران یا**

**شریکهای زندگی بیشتر زنها با هاشون**

**بودن. من کسی نیستم که بشینم و**

**کتاب بخونم، بنا بر این کلاسها واقعاً**

**برام مفید بود. حس کردم درک بهتری**

**دارم از اینکه زایمان چطوره." مارک**

## سوالهایی که ممکن است در فکرتان باشد

### آیا هنوز می‌توانم کفش پاشنه بلند بپوشم؟

اگر کفش پاشنه بلند می‌پوشید، حالا وقت آن است که خاکی باشید - فقط برای چند ماه. با کفشهایی که پاشنه آن از ۵ سانتی متر کمتر است، راحت تر خواهید بود، کمر درد کمتر خواهید داشت و کمتر احساس خستگی خواهید کرد.

### در ماشین کمر بندهم را چگونه ببندم؟

اگر درست بسته شده باشد، کمر بند می‌تواند در صورت تصادف از شما و بچه تان محافظت کند. قسمت پایین کمر بند را زیر برآمدگی شکم ببندید. تا آنجا که ممکن است باید محکم بسته شود ولی هوز باید راحت باشید. برای آگاهی بیشتر از وب سایت <http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/stayingsafe/children/> childcarseats/ دیدن کنید.

### آیا پرواز امن است؟

در یک بارداری طبیعی و سالم، معمولاً هیچ دلیل بهداشتی وجود ندارد که نتوانید پرواز کنید، ولی بطور کلی پرواز بعد از هفته ۳۲ توصیه نمی‌شود. بعضی شرکتهای هواپیمایی خط مشی‌های خودشان را برای سفر در دوران بارداری دارند که ممکن است به این معنی باشد که نتوانید بیمه سفر بخرید، بنا بر این با شرکت هواپیمایی چک کنید. برای کم کردن خطر ترومبوز وریدی عمقی (یک بیماری که ممکن است خطر جانی داشته باشد)، یک صندلی کنار راهرو را درخواست کنید تا بتوانید کمی راحت تر در اطراف آن حرکت کنید. بطور مرتب هر ۳۰ دقیقه یکبار در هواپیما بالا و پایین بروید، مقدار زیادی مایع بنوشید و از قهوه اجتناب کنید تا بدنتان کم آب نشود. برای پروازهای متوسط تا طولانی که بیشتر از ۴ ساعت طول می‌کشد، جورابهای شلوازی فشار درجه دار که مناسب بدنتان باشد بپوشید. اگر عوامل ریسک دیگری برای ترومبوز دارید در مورد برنامه سفر با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

## آیا استفاده از روغنهای عطر درمانی در دوران بارداری

### درست است؟

بعضی از زنها دوست دارند که از روغنهای اسانسی برای ماساژ یا سوزاندن در یک روغن سوز در حاملگی یا طی زایمان استفاده کنند. بعضی از روغنها مثل بابونه و استوقدوس آرامبخش در نظر گرفته می‌شوند. با بیمارستان چک کنید که آیا یک روغن سوز برقی در زایشگاه هست یا نه چون بیمارستانها در نزدیکی لوله‌های اکسیژن اضطراری اجازه شعله باز نمی‌دهند. بعضی از روغنها اگر در سطح وسیعی از بدن ماساژ داده شده یا خورده شوند ممکن است در حاملگی امن نباشند. با ماما، دکتر یا درمانگر واجد شرایط عطر درمانی چک کنید. بعضی روغنهایی که باید از آن اجتناب کنید عبارتند از ریحان، چوب سدر، سرو، رازیانه، گل یاس، سرو کوهی، مرزنگوش، صمغ مر، نعنای بیابانی، رزماری، مریم گلی و آویشن.

## حالا که حامله هستم آیا هنوز می‌توانم حلقه نافم را

### ببندم؟

معمولاً اشکال حلقه ناف فقط وقتی است که شکمتان بزرگ می‌شود و حلقه به لباسهایتان گیر می‌کند - در غیر اینصورت اگر بخواهید می‌توانید آن را سر جایش نگه دارید. حلقه‌های نوک پستان یا آلت تناسلی باید یک وقتی در آورده شوند - از ماما یا دکترتان راهنمایی بگیرید.

## شمارش معکوس تا مادری

آیا برای مادری آماده‌اید؟ برنامه ریزی برای هفته‌های پر هرج و مرج اولیه بعد از تولد نوزاد را شروع کنید.

- آیا همسر یا شریک زندگی‌تان می‌تواند مدتی مرخصی بگیرد تا به شما در هفته‌های اول کمک کند؟ این برای همه شما خوب است. شما کمک دارید و همسر یا شریک زندگی‌تان وقت دارد که نوزاد را بشناسد.
- اگر همسر یا شریک زندگی‌تان نمی‌تواند در نزدیکی باشد، آیا کس دیگری می‌تواند کمک کند؟
- اگر شما در بیمارستان یا گرفتار مراقبت از نوزاد جدیدتان باشید چه کسی مواظب بچه‌های دیگر شما خواهد بود؟
- با همسر یا شریک زندگی‌تان در باره طرز تقسیم کارها بعد از تولد بچه صحبت کنید.
- پیدا کنید که چه کمک عملی را می‌توانید از خانواده و دوستان بگیرید.
- آیا کسی می‌تواند با نگهداری نوزاد یا مواظبت از بقیه بچه‌های دیگر کمک کند تا شما استراحتی داشته باشید؟ مردم اغلب دوست دارند کمک کنند و دوست دارند ازشان بپرسید.
- اگر مجرد هستید و کمک زیادی ندارید، از ماما یا دکترتان در باره خدماتی در منطقه شما که ممکن است کمک کنند سوال کنید.
- با زنان دیگر در محلاتان آشنا شوید. اگر بیشتر هفته را سر کار می‌گذرانید ممکن است دوستانی در نزدیکی نداشته باشید. در خانه بودن با یک نوزاد می‌تواند باعث شود که احساس انزوا بکنید. داشتن دوست در منطقه می‌تواند کمک کند.
- فرزند داری شغلی است که باید یاد گرفته شود. آشنا شدن با والدین دیگری که با بچه‌های کوچک تجربه دارند می‌تواند به شما کمک کند تا یاد بگیرید.
- اگر ممکن است، هیچ تغییر بزرگی در زندگی (مثل عوض کردن منزل، نوسازی‌های عمده یا تغییر شغل) را برای چند ماه اول بعد از تولد نوزاد برنامه ریزی نکنید.

## فکر کردن در باره رفتن به بیمارستان

در باره اینکه وقتی دردهای زایمان شروع شد چگونه با بیمارستان تماس خواهید گرفت و وقتی موقع رفتن به بیمارستان شد چگونه به بیمارستان خواهید رفت با همسر یا شریک زندگی‌تان صحبت کنید. ایده خوبی است که برنامه‌ای داشته باشید که اگر نتوانید با همسر یا شریک زندگی‌تان تماس بگیرید، یا اتفاقات به سرعت پیش برود چه کار خواهید کرد. برنامه ریزی نکنید که خودتان رانندگی کنید. برای اینکه احیاناً نتوانید با همسر یا شریک زندگی‌تان تماس بگیرید یا او در رسیدن به خانه نزد شما تاخیر داشته باشد یک طرح جانشین داشته باشید.

## فکر کردن در باره یک طرح تولد

طرح تولد، فهرست کارهایی است که شما می‌خواهید در مدتی که در حال زایمان و تولد نوزاد هستید انجام شود. این راه خوبی است برای اینکه:

- به ماما یا دکترتان اطلاع بدهید که وقتی در حال زایمان و تولد نوزاد هستید و بعد از آن، چه نوع مراقبت می‌خواهید داشته باشید
- مداخله بیشتری در تصمیمات مربوط به مراقبت از خودتان داشته باشید
- کمکتان کند تا برای زایمان و تولد نوزاد آماده شوید.
- طرح تولد شامل چیزهایی است مثل اینکه می‌خواهید در هنگام زایمان چه کسی همراه شما باشد، و در چه موضعی می‌خواهید زایش کنید. ولی قبل از اینکه طرحی را تهیه کنید، لازم است که آگاهی بیشتری داشته باشید از اینکه زایمان چگونه است و چه گزینه‌هایی دارید. از راههای زیر می‌توانید آگاهی بیشتری به دست بیاورید:
- شرکت در آموزش پیش از زایمان
- صحبت کردن با ماما یا دکترتان در باره هر مسئله یا هر نگرانی که ممکن است در باره زایمان و تولد نوزاد و اوایل فرزند داری داشته باشید.
- سوال کردن در مورد اینکه چه کسانی در مراقبت از شما درگیر خواهند بود، چند نفر مداخله خواهند داشت و چه کسی به سوابق پزشکی شما دسترسی خواهد داشت
- خواندن در باره زایمان - گزینه‌های مراقبت در طول بارداری و زایمان را در صفحه ۶ دوباره بخوانید و زایمان و تولد نوزاد را در صفحه ۷۰.

## چه کسی پشتیبان شما خواهد بود؟

مطالعات نشان داده است که زنانی که در طول زایمان کسی همراهشان است تجربه مثبت تری از زایمان دارند و احتمال نیازشان به دارو برای تسکین درد و کمک به زایمان کمتر و مدت زایمانشان کوتاه تر است.

داشتن کسانی در اطرافتان که بتوانند هم پشتیبانی جسمی و هم پشتیبانی احساسی در طول زایمان بدهند می تواند مفید باشد. این می تواند شریک زندگی، مادر، خواهر یا برادر یا یک دوست نزدیک باشد. بعضی از زنها انتخاب می کنند که یک دولا یا همراه زایمان را استخدام کنند که در طول زایمان کمکشان کند. یک دولا، عضو تیم زایمان شما نیست ولی در پشتیبانی از زنان و شرکای زندگی شان در طول زایمان تجربه دارد. با ماما یا دکترتان چک کنید چون بعضی از بیمارستانها خط مشی هایی در مورد اینگونه افراد دارند.

وقتی در مورد هر نوع درمانی تصمیم می گیرید، مهم است که آن تصمیم را بر اساس اطلاعات خوب بگیرید. در باره نکات مثبت و منفی مداخله های مختلف، قبل از اینکه احتمال نیاز به آن پیش بیاید با ماما یا دکترتان صحبت کنید. وقتی این تصمیم ها را می گیرید به ایمنی و تندرستی خودتان و نوزادتان فکر کنید.

- خواندن در باره شیر مادر دادن به نوزاد - به بخش شیر دادن به نوزادتان در صفحه ۹۳ مراجعه کنید
- صحبت کردن با مادران دیگر
- صحبت کردن با همسر یا شریک زندگی تان یا اقوام دیگر یا دوستانی که در زمان تولد نوزاد با شما خواهند بود تا کمکتان کنند.

این سوالها به شما کمک می کنند تا فکر کنید چه چیزهایی در طرح تولدتان بگذارید:

- کجا می خواهم نوزادم را به دنیا بیاورم؟
- می خواهم چه کسی در زایمان همراه من باشد، مثلاً همسرم، بچه هایم، یک عضو دیگر خانواده یا یک دوست؟ داشتن پشتیبانی در زایمان مهم است.
- چه چیزی می خواهم با خودم برای زیمان بیاورم، مثلاً موزیک؟
- در زایمان احتمال دارد به چه ابزار کمک زایمان نیاز داشته باشم، مثلاً مبل کیسه ای، میله چمباتمه زدن یا چارپایه زایمان؟
- آیا مسکن درد می خواهم؟ اگر بله، چه نوع؟
- نوع مسکن دردی که انتخاب می کنم چه تاثیری در زایمان یا بچه خواهد داشت؟
- در چه موضعی دلم می خواهد سعی کنم نوزادم را به دنیا بیاورم؟
- اگر به جراحی سزارین نیاز داشته باشم چه؟ آیا ترجیح می دهم جراحی سزارین من با بی حسی اپیدورال باشد که من به هوش باشم؟ آیا می خواهم همسرم با من باشد - و آیا همسرم خواهد توانست تحمل کند؟
- روش کار عادی برای القای زایمان چیست؟
- چه روشهایی ممکن است توصیه شود و چرا؟
- در مراقبت حاملگی من و تولد نوزادم از چه ابزاری ممکن است استفاده شود و چرا؟
- آیا من هیچ نیاز فرهنگی یا مذهبی در مورد زایمان دارم؟
- آیا می خواهم نوزادم را بعد از بدنیا آمدنش پوست-به-پوست در آغوش بگیرم؟

مهم است که انعطاف پذیر باشید. بخاطر داشته باشید که وقایع ممکن است طبق برنامه پیش نرود. ممکن است پیچیدگی هایی باشد یا ممکن است شما نظرتان را در باره چیزی عوض کنید.



”من فکر میکردم حمله بودن یعنی این برآمدگی از  
بدنت بیرون میزنه. فکر میکردم فقط همینه - هیچ  
خبر نداشتم که چیزهای دیگه‌ای هم مثل کم نفسی  
یا گرم بودن وقتی همه دارن یخ می‌زنن وجود  
داره.” اما

## سه ماهه سوم: از هفته ۲۷ تا ۴۰

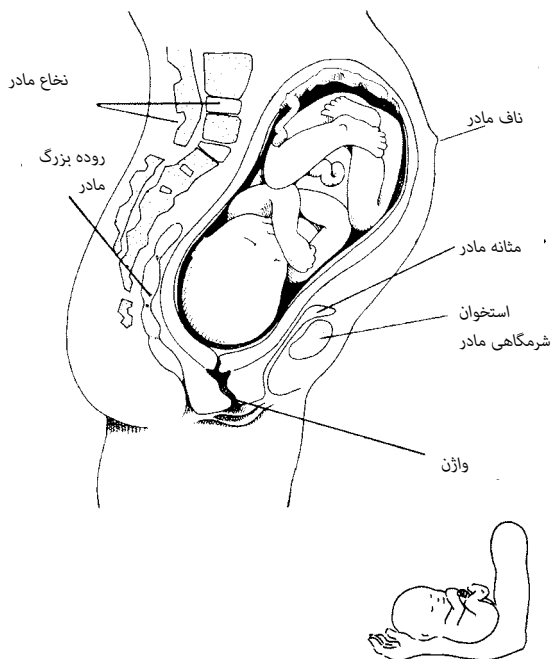
### بچه شما چگونه رشد می کند

در هفته ۲۸ بچه شما تقریباً ۳۶ سانتی متر است و ۱۱۰۰ گرم وزن دارد. پلک چشمش باز شده و شش هایش آنقدر رشد کرده که می تواند در خارج از رحم نفس بکشد - گر چه حالا به دنیا بیاید احتمالاً برای نفس کشیدن به کمک احتیاج خواهد داشت. نوزادی که در هفته ۲۸ به دنیا بیاید شانس زنده ماندنش خوب است، ولی هنوز خطر ناتوانی زیاد است.

در هفته ۳۲، بچه شما حدود ۴۱ سانتی متر است و وزنش حدود ۱۸۰۰ گرم. نوزادی که در این هنگام به دنیا بیاید باید مک زدن را یاد بگیرد. برای آگاهی بیشتر به بخش ورود زود هنگام: وقتی نوزادی خیلی زود تر از موعد به دنیا می آید در صفحه ۱۳۱ مراجعه کنید.

در هفته ۳۶ بچه شما حدود ۴۷٫۵ سانتی متر است و تقریباً ۲۶۰۰ گرم وزن دارد. تا هفته ۴۰ تا اندازه تقریباً ۵۰ سانتی متر و وزن ۳۴۰۰ گرم رشد می کند. مغز او حالا می تواند حرارت بدن بچه را کنترل کند و بدن در حال رشد حالا به نسبت اندازه سر بچه رسیده است. بچه شما آماده است که متولد بشود.

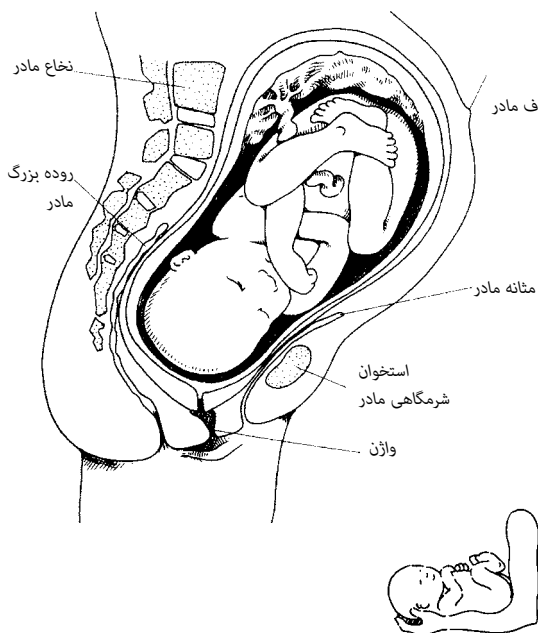
### جنین در هفته ۳۲



### چه اتفاقی دارد برای من می افتد؟

- شما تقریباً به مقصد رسیده اید! این اولین هفته از آخرین مرحله بارداری شما است.
- از بعضی جهات این سه ماه آخر کمی شبیه سه ماه اول هستند. ممکن است شما خسته تر و احساساتی تر باشید. درد در شکم و کمر رایج تر است. سعی کنید هر چقدر که می توانید استراحت کنید.
- ممکن است سوزش معده داشته باشید. برای اطلاع از چند نکته مفید به بخش نگرانی های رایج دوران بارداری در صفحه ۴۳ مراجعه کنید.
- ممکن است از نظر جسمی احساس ناراحتی داشته باشید. ممکن است در بالای پاها یا لگن و پایین کمر درد داشته باشید. این درد ناشی از کش آمدن لیگامانهای لگن تان است. اگر درد شدید است با ماما یا دکترتان صحبت کنید. استراحت و ورزشهای ملایم مهم است. از عهده زایمان بهتر بر خواهید آمد اگر استراحت کرده و بدنتان را در وضعیت مناسبی نگه داشته باشید. مشکلات خوابیدن از حالا به بعد رایج ترند. می توانید بعضی از نکات مفید مذکور در نگرانی های رایج دوران بارداری در صفحه ۴۳ را امتحان کنید.

### جنین در هفته ۴۰



## • در ماه آخر:

- ممکن است احساس کم نفسی بکنید. این برای این است که بچه شما خوب رشد می‌کند. بچه به دیافراگم شما، ماهیچه بین قفسه سینه و شکم فشار می‌آورد.
- در این مرحله ممکن است به نظرتان بیاید که انگار همیشه حامله بوده‌اید. خیلی از زنها در این مرحله دست از کار می‌کشند. اینکه سرعت شما کند شود طبیعی است، ولی ممکن است یک فوران انرژی هم داشته باشید. اینها همه بخشی از "لانه سازی" است - انگیزشی که بعضی از زنها دارند که پیش از آمدن بچه همه چیز را حاضر کنند.
- بچه ممکن است پایین و توی لگن تان افتاده باشد. این ممکن است باعث شود که آسانتر نفس بکشید ولی فشار بیشتر روی مثانه تان به این معنی است که بیشتر می‌خواهید به توالت بروید. اگر مطمئن نیستید که علامتهای زایمان چیستند و چه وقت باید به بیمارستان بروید، از ماما یا دکترتان بپرسید.
- بچه شما ممکن است هر زمان بین هفته ۳۷ و هفته ۴۲ به دنیا بیاید (از هر ۱۰۰ نوزاد فقط ۵ تا در تاریخ تخمینی تولدشان به دنیا می‌آیند).

## آزمایشهایی که در این سه ماهه به شما عرضه خواهد شد

در این سه ماهه ممکن است چند آزمایش خون اضافه، در صورتیکه قبلاً انجام نشده باشد، داشته باشید. یکی از آنها برای مرض قند بارداری خواهد بود - نوعی مرض قند که بعضی از زنان در دوران بارداری به آن مبتلا می‌شوند (عوارض در دوران بارداری را در صفحه ۱۲۴ ببینید). در سه ماه آخر بارداری، ماما یا دکتر شما ممکن است آزمایشی را نیز بمنظور چک کردن وجود باکتری‌هایی به نام استرپتوکوکوس B در واژن تان ارائه کند. این آزمایش با برداشتن نمونه‌ای از پایین واژن انجام می‌شود. با اینکه استرپتوکوکوس B مشکلی برای شما ایجاد نخواهد کرد، می‌تواند بچه را در حال تولد عفونی کرده و باعث مشکلات شدیدی بشود. اگر استرپتوکوکوس B داشته باشید، ماما یا دکترتان توصیه خواهد کرد که برای محافظت از بچه در زایمان آنتی بیوتیک بخورید.

## سوالمایی که ممکن است در فکرتان باشد

من دارم علائم کشش را روی سینه‌ها و شکمم می‌بینم - آیا چیزی می‌تواند از آنها جلوگیری کند؟

علائم کشش شبیه نوارهای باریک روی پوستتان است (سرخ، ارغوانی، صورتی یا قهوه‌ای بسته به نوع پوستتان). آنها وقتی ایجاد می‌شوند که بدن سریع رشد می‌کند (بدن سازان هم آنها را می‌گیرند!). در حاملگی ظهور آن روی سینه‌ها، شکم و ران‌ها و بعضی وقتها بالای بازوها رایج است. محصولاتی هستند که ادعا می‌کنند از آن پیشگیری می‌کنند و بعضی‌ها می‌گویند که ماساژ دادن پوست با ویتامین E یا روغنهای دیگر نیز کمک می‌کند. امتحان کردن آنها ضرری ندارد، ولی هیچ شواهد واقعی وجود ندارد که چیزی غیر از زمان در این مورد کمک می‌کند. آنها به تدریج به یک رنگ سفید نقره‌ای کم‌رنگ تبدیل شده و کمتر دیده می‌شوند.

## چرا سینه‌های من نشت می‌کنند؟

بدن از حدود هفته ۱۶ حاملگی شیر سینه می‌سازد. بعضی از زنها خواهند دید که در چند هفته آخر کمی شیر از سینه‌هایشان نشت می‌کند. پد سینه در سوپرمارکت‌ها و داروخانه‌ها موجود است و کمک خواهد کرد که احساس راحت تری داشته باشید.

## آیا ماساژ پرینه به پیشگیری از پاره شدن کمک می‌کند؟

ماما یا دکتر شما ممکن است پیشنهاد کند که در اواخر بارداری (و زایمان) ماساژ دادن میاندوره را امتحان کنید تا نیاز به اپی زیاتومی یا برش فرج کمتر شود. او می‌تواند توضیح داده و نشانان بدهد که در حاملگی چگونه این کار را بکنید. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد این کار موثر است. ممکن است بخواهید این کار را امتحان کنید چون بعضی از زنها دیده‌اند که مفید است.

## ۴۰ هفته آمده و رفته است! حالا چه؟

تا وقتی که بارداری شما طبیعی و بدون پیچیدگی است، ممکن است اشکالی نباشد که منتظر بمانید تا نوزاد سر وقت خودش متولد بشود. ماما یا دکترتان در عین حال که مطمئن می‌شود شما و بچه تان تندرست هستید با شما در باره منتظر ماندن صحبت خواهد کرد. ممکن است آزمایشات اضافه‌ای مثل نظارت بر جنین و سونوگرافی لازم داشته باشید. برای آگاهی در باره القای زایمان به بخش وقتی کمک لازم است: مداخلات پزشکی در صفحه ۷۸ مراجعه کنید.

## در باره آزمایشات و تزریقات نوزادان بعد از تولد اطلاعات بگیرید

پیش از ترک بیمارستان، آزمایشات و تزریقات زیر برای نوزاد به همه زنها عرضه می‌شود:

- آزمایش غربالگری نوزاد (آزمایش خون خراش پاشنه پا)  
برای چک کردن چند بیماری نادر که اگر زود کشف شوند درمانشان آسانتر است
- تزریقات - تزریق ویتامین K. ایمن سازی برای محافظت از بچه در مقابل هپاتیت B
- آزمایش شنوایی.

در دوران بارداری در باره این آزمایشها و تزریقات به شما اطلاعات داده خواهد شد. در یکی از ملاقاتهای پیش از زایمانتان از شما خواهند خواست که به انجام آنها در مورد بچه تان رضایت بدهید. برای آگاهی بیشتر به بخش بعد از تولد نوزادتان در صفحه ۸۶ مراجعه کنید.



## اخطار بهداشتی!

### سر درد و تغییرات دیگر در اواخر بارداری

اگر مشکلی مثل سر درد، تار دیدن، ورم ناگهانی در پا، دست و صورت، یا تغییری در ترشحات واژن داشتید به ماما یا دکترتان بگویید.

## بچه من چقدر باید حرکت کند

وقت بگذارید تا با الگوی حرکات بچه تان آشنا شوید. همه بچه‌ها در رحم دوره‌های خواب/بیداری دارند ولی بعضی از بچه‌ها بیشتر از بچه‌های دیگر حرکت می‌کنند. آیا او در شب فعال تر است و در صبح آرام تر؟ آیا معمولاً تحرک زیادی در یک وقت بخصوص هست؟ ممکن است اگر چربی شکم زیادی داشته باشید یا جفت روی دیوار جلویی رحم باشد حس کردن حرکت بچه برای شما مشکل باشد. اگر فکر می‌کنید بچه تان کمتر حرکت می‌کند یا مدتی است که حرکت او را حس نکرده‌اید، بلافاصله با ماما یا دکترتان تماس بگیرید. خیلی بهتر است که بچه تان را چک کنید تا نگرانش باشید.

## بچه من در موقعیت بریج (تولد با پا) است.

### حالا چه می‌شود؟

موقعیت بریج یعنی اینکه بجای اینکه سر بچه اول بیاید، باسن یا پای او اول ظاهر می‌شود. در استرالیا از هر یکصد نوزاد، سه یا چهار تایی آنان در زمان شروع زایمان در موقعیت بریج هستند. اگر وقتی که در هفته ۳۷ یا ۳۸ هستید، بچه شما در موقعیت بریج باشد، ممکن است عملی به نام "چرخاندن سر از بیرون" به شما ارائه شود. یک دکتر سعی می‌کند که با گذاشتن دستش روی شکم شما و آرام چرخاندن بچه او را طوری بگرداند که بتواند با سر متولد بشود. سونوگرافی به کار برده می‌شود تا دکتر بتواند بچه، بند ناف و جفت را ببیند. بچه و مادر در طول این عمل تحت نظر گرفته می‌شوند تا حتمی شود که همه چیز خوب است.

خیلی از بچه‌هایی که در موقعیت بریج هستند با عمل سزارین به دنیا آورده می‌شوند. اگر علاقمند هستید که زایمان طبیعی داشته باشید، لطفاً در مورد آن با ماما یا دکترتان گفتگو کنید. اگر امکان زایمان طبیعی در موقعیت بریج در بیمارستان محلی شما وجود ندارد، می‌توانید درخواست کنید به سرویس زایمان دیگری ارجاع شوید که این امکان در آن وجود دارد.

## آیا بچه‌های دیگر من می‌توانند در زایمان با من باشند؟

با همسر یا شریک زندگی تان و با ماما در باره نکات مثبت و منفی همراه داشتن بچه‌ها در موقع زایمان صحبت کنید. شما و همسرتان بچه‌هایتان را بهتر از همه می‌شناسید و تا حدی می‌دانید که چگونه تحمل خواهند کرد. اگر می‌خواهید بچه‌هایتان با شما باشند فکر کنید که در اتاق زایمان چه کسی از آنها مواظبت خواهد کرد. همسر یا شریک زندگی تان و ماماها مشغول مواظبت از شما خواهند بود. اگر عوارضی پیش بیاید، یا بچه‌ها بخواهند اتاق را ترک کنند، آن شخص می‌تواند از آنها در خارج از اتاق مواظبت کند یا آنها را به خانه ببرد.

## برای چیزهایی که باید به بیمارستان یا زایشگاه ببرید برنامه ریزی کنید

چیزهای مورد لزوم:

- لباس خواب یا تی شرت بزرگ و لباس خانه
- چند لباس روز گشاد و راحت
- کفش راحت
- چند جفت شورت راحت (بعضی از زن‌ها از شورت‌های یکبار مصرف استفاده می‌کنند)
- سینه بند زایمان و / یا زیرپوش بی آستین زایمان
- پد سینه
- لوازم آرایش
- پد بهداشتی - یا اندازه "سوپر" یا اندازه زایمان (شما می‌توانید پد زایمان را از سوپرمارکت‌ها بخرید)
- چیزی که وقتی در حال زایمان هستید بپوشید، اگر انتخاب کرده‌اید که لباس بپوشید - یک تی شرت بزرگ یا یک لباس خواب کهنه، جوراب گرم
- لباس برای پوشیدن وقتی به خانه می‌روید (هنوز به شکل عادی خودتان بر نگشته‌اید و ممکن است هنوز لباس حاملگی بپوشید)
- یک کیسه گندم یا کمپرس گرم برای تسکین درد در زایمان (از بیمارستان بپرسید که می‌توانید از آنها استفاده کنید یا نه - بعضی از بیمارستانها اجازه نمی‌دهند چون ممکن است پوستتان را بسوزاند)
- هر چیزی که می‌خواهید در موقع زایمان با خودتان داشته باشید (مثلاً موزیک، روغن ماساژ، غذای سرپایی).

برای نوزادتان:

- پوشک یکبار مصرف (اگر قصد استفاده از آن را دارید) چون بعضی از بیمارستانها این پوشکها را تامین نمی‌کنند
- پوشک و لباس برای بچه که موقع رفتن به خانه بپوشد
- محصولات تمیز کننده برای نوزاد، دستمال مرطوب پوشک یا پنبه برای عوض کردن پوشک نوزاد و صابون یا مایع شستشوی بدون مواد پاک کننده برای حمام نوزاد
- اگر راه زیادی را باید سفر کنید، باید یک ساک لباس نوزاد هم ببندید
- پتوی نوزاد
- کپسول نوزاد در ماشین تان.
- همسر یا شریک زندگی شما یا کسی که برای پشتیبانی از شما در زایمان آمده است نیز ممکن است لازم داشته باشد که یک ساک ببندد. به این چیزها فکر کنید:
- غذا و نوشیدنی برای او در مدت زایمان، و همینطور برای خودتان. این ممکن است شامل آب میوه یا نوشابه دیگر، سوپ، و غذاهایی که گرم کردنشان آسان است یا آماده خوردن هستند باشد طوری که او مجبور نباشد شما را برای مدتی طولانی ترک کند.
- مایو و حوله (اگر به بیمارستانی می‌روید که وان بزرگ دارد و شما می‌خواهید وقت زایمان در آب پشتیبانی داشته باشید)
- دوربین.
- در باره ملزومات دیگر با ماما، دکتر یا بیمارستان چک کنید.

## قبل از تولد بچه...

اگر این اولین بچه شما است، متحیر خواهید شد که یک آدم کوچک چگونه می‌تواند زندگی شما را وارونه کند. نوزادان جدید مقدار زیادی وقت می‌طلبند - و اگر وقتی هم باقی بماند، آنقدر خسته هستید که کار زیادی نمی‌توانید بکنید. دوقلو داشتن یعنی حتی وقت کمتر. هر کاری که می‌توانید الان بکنید تا زندگی بعد از تولد بچه آسانتر باشد. شما می‌توانید:

- غذا بپزید و منجمد کنید
- خواربار و لوازم دیگر را انبار کنید (پدهای بهداشتی را فراموش نکنید)
- ترتیب کپسول نوزاد را بدهید.

همه نوزادان باید در ماشین در یک کپسول یا مهار نوزاد باشند. شما می‌توانید یک کپسول یا مهار را کرایه کنید یا بخرید. زایشگاه می‌تواند جزئیات سازمانهایی را که کپسول کرایه می‌دهند و نصب می‌کنند به شما بدهد. برای اطلاعات بیشتر در باره کپسول و مهار ماشین برای کودکان، با Transport for NSW (ترابری برای نیو سات ویلز) به شماره 13 22 13 تماس بگیرید یا به وب سایت <http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/stayingsafe/children/childcarseats> بروید.



ساکتان را بسته و آماده رفتن به بیمارستان باشید - اگر حیثاً لازم شد. حتی اگر می‌خواهید زایمانتان در منزل باشد، بازهم ساکتان را ببندید - با این وجود هنوز شانس این هست که لازم داشته باشید به بیمارستان بروید.

## اگر زایمان در منزل است

ماماها بیشتر چیزهایی را که لازم دارند با خود خواهند آورد، از جمله وسایل موقعیت اضطراری. این فهرست، راهنمایی است برای چیزهای اضافه‌ای که شما ممکن است بخواهید آماده کنید. لیست شماره تلفنهایتان را دم دست داشته باشید.

- ملافه‌های قدیمی و غیره که تازه شسته شده باشند مثل چند عدد حوله، ملافه و پتوی نوزاد.
- یک سفره بزرگ پلاستیکی که محل زایش را بپوشاند (می‌شود از سفره‌های پلاستیکی یکبار مصرف برای ریختن قطرات رنگ که در رنگرزی به کار می‌رود استفاده کرد).
- غذاهای سرپایی سبک برای مدت زایمان و همینطور برای افراد پشتیبان.
- چند بطری نوشیدنی برای تامین آب بدن مثل آب میوه، کوردیال یا نوشابه‌های ورزشی.
- بالش و کوسن.
- یک بخاری قابل حمل برای گرم کردن اتاق.

# آماده شدن برای زایمان و تولد نوزاد

*Getting ready for labour and birth*

## آرامش و آگاهی از نفس

این عمل را تکرار کنید با:

- دست و بازوی چپ
- پا و ساق پای راست
- پا و ساق پای چپ.

شانه‌هایتان را بالا به طرف گوشه‌ایتان جمع کنید. حس کنید که اینکار چقدر شما را متشنج می‌کند - حالا در حال بازدم، شانه‌هایتان را رها کنید.

ماهیچه‌های اطراف آلت تناسلی و مقعد را منقبض کنید (این ماهیچه‌ها بخشی از کف لگن شما هستند). کیل‌هایتان را به طرف هم جمع کنید. سپس در حال بازدم، آنها را رها کنید.

فک تان را محکم ببندید و در همان حال ماهیچه‌های صورت و ججمه را منقبض کنید. حالا نفس را بیرون بدهید و آرام شوید. وقتی تفاوت بین ماهیچه آرام و ماهیچه منقبض را یاد گرفتید، می‌توانید این قدمها را دنبال کنید بدون اینکه اول ماهیچه‌هایتان را منقبض کنید. فقط تنش را از ماهیچه‌های همه بدن‌تان رها کنید - از صورت (شامل فک)، بازوها و پاها، کیل‌ها و لگن. رها کنید و بگذارید همه آنها کاملاً استراحت کنند.

آرام بودن در زایمان تا حد ممکن با از بین بردن تنش به کاهش درد کمک خواهد کرد؛ کمک خواهد کرد تا رحم تان بهتر کار کند؛ و کمک خواهد کرد که شما انرژی کمتری مصرف کنید (احساس استرس داشتن انرژی مصرف می‌کند!). شما با استفاده از دو تکنیک ساده می‌توانید یاد بگیرید که در زایمان آرام باشید.

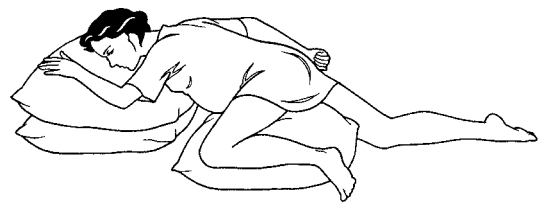
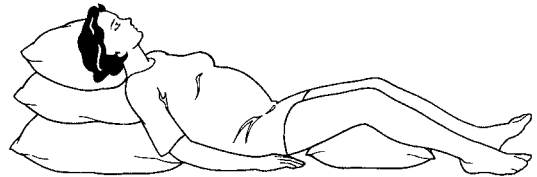
### تکنیک‌های بنیادی آرام سازی

لازم نیست حامله باشید تا از این تکنیک بهره ببرید. این در هر مرحله از زندگی تان می‌تواند کمکتان کند که با استرس کنار بیایید (و کمکتان می‌کند که بخوابید). این تکنیک را در خانه روزی یک یا دو بار برای حد اقل ۱۰ دقیقه انجام دهید. خوب است که همسر یا شریک زندگی تان یا شخص پیششینیان دیگر نیز این تکنیک را بدانند.

حالت راحتی را پیدا کنید - بنشینید یا به پهلو دراز بکشید. از بالش برای نگه داشتن همه منحنی‌های بدن‌تان استفاده کنید. اگر می‌خواهید یک موسیقی آرامبخش پخش کنید.

دست راستان را مشت کنید. ماهیچه‌های بازو را تا شانه منقبض کنید. حالا فشار را رها کنید. همینطور که رها می‌کنید و آرام می‌شوید یک نفس طولانی و آه کشیدنی بازدم کنید. حس کنید که بازوهایتان شل می‌شوند. آگاه باشید که بازدم چگونه کمکتان می‌کند که آرام باشید. با هر بازدم بیشتر آرام شوید.

### حالت راحتی را پیدا کنید





ایجاد یک صدای یکنواخت، آه یا ناله (ااه یا امم) در حالیکه این کار را می‌کنید ممکن است مفید باشد.

## تمرین حالت‌ها برای زایمان

تغییر دادن حالت در حال زایمان می‌تواند واقعاً کمک‌تان کند تا انقباض‌ها و دردتان را کنترل کنید. ولی اگر به بعضی از این حالت‌ها (مثل چمباتمه زدن یا تکان خوردن روی دستها و زانوها) عادت ندارید، خوب است که در دوران بارداری تمرین کنید.

## حرکات کششی

حرکات کششی می‌توانند کمک‌تان کنند تا حالت‌های مختلف زایمان را بدون اینکه زیاد ناراحت شوید نگه دارید، ماهیچه‌ای خسته را آرامسازی کنید و انعطاف پذیری خود را حفظ کنید.

حرکات کششی را در هر زمان در دوران بارداری می‌توانید انجام دهید. هر حالت کشش را هر قدر که ممکن است نگه دارید (فقط چند ثانیه کافی است). به تدریج مدت زمان را اضافه کنید تا بتوانید حالت کشش را تا یک دقیقه نگه دارید.

## کشش ساق پا

روبروی یک دیوار به ایستید، طوری که پاهایتان حدود ۳۰ سانتی متر از دیوار دور باشد. بازوهایتان را به جلو بکشید تا دیوار را لمس کنید، قسمت بالای بدن‌تان را به جلو خم کنید و وزن‌تان را روی دست‌هایتان بگذارید. یک پا را حدود یک متر پشت سرتان بگذارید، زانوی جلویی را خم کنید و پاشنه پای پشتی را به زمین فشار دهید. وزن‌تان را روی دستها و ساق پای جلویی نگه دارید. باید کش آمدن ماهیچه ساق پای پشتی را حس کنید. این حالت کشش را نگه دارید و تنفس کنید. این حرکت را با پای دیگر تکرار کنید.

## چرخش شانه

این کار را می‌توانید ایستاده یا نشسته روی یک صندلی راحت انجام دهید. انگشتان‌تان را روی شانه‌ها بگذارید و آرنج‌ها را به شکل دایره بچرخانید. بازوهایتان را بالای سرتان بکشید تا سفتی شانه‌ها و قسمت بالای پشت را نرم کنید. این کار به کم کردن فشار زیر قفسه سینه نیز کمک می‌کند.

## فن آگاهی از نفس

افراد اغلب وقتی مضطرب یا در حالت استرس هستند تند و سطحی نفس می‌کشند. انجام عمل برعکس - کشیدن نفس طولانی و عمیق - می‌تواند کمک کند که احساس آرامش بیشتری کنید.

آگاه بودن از تنفس‌تان در طول زایمان و کند کردن آن می‌تواند:

- کمک کند تا تنش رها شده و بدن‌تان آرام شود
- کمک‌تان کند بجای اینکه در مقابل انقباض‌ها متشنج شوید همراه با آنها "جاری" باشید
- کمک‌تان کند تا با میل به فشار دادن که ممکن است در پایان اولین مرحله زایمان، پیش از اینکه دهانه رحم کاملاً باز شود، داشته باشید مبارزه کنید (ماما یا دکترتان شما را راهنمایی خواهد کرد تا در وقت درست فشار دهید)
- اکسیژن بیشتری را در طول زایمان به بچه برساند
- کمک کند تا از تنفس تند و سطحی (هایپر ونتیلیشن) که می‌تواند به شما احساس سوزن سوزن بدهد پیشگیری شود.

## تمرین آگاهی از نفس

سعی کنید تا آنجا که برایتان راحت است آهسته و عمیق نفس بکشید.

در حالیکه نفس را بیرون می‌دهید، سعی کنید که بگذارید هر تنشی، همراه با هوایی که از شش‌هایتان خارج می‌شود از بدن‌تان خارج شود.

## اخطار بهداشتی!

### زایمان برای بچه مهم است

زایمان و تولد طبیعی برای آماده کردن شش‌های نوزادان برای تنفس مفید است. انقباض‌های رحم شما به نوزاد کمک می‌کند تا برای کشیدن اولین نفسش آماده شود.

# زایمان و تولد نوزاد

*Labour and birth*

## مرحله اول

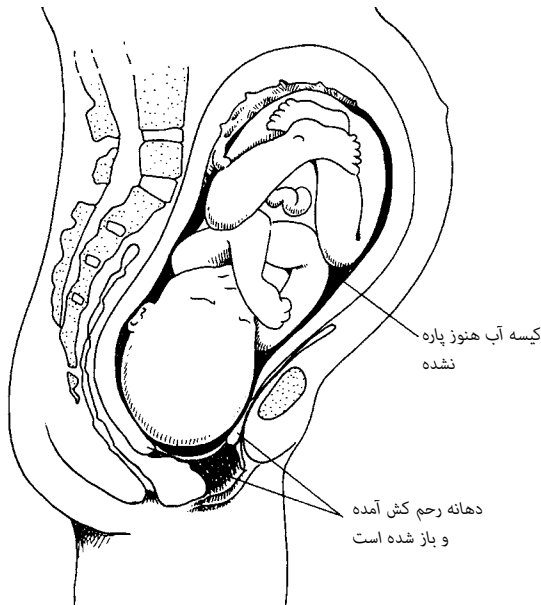
در مرحله اول زایمان، رحمتان فعالیت می‌کند تا دهانه رحم کوتاه تر و نازک تر بشود. برای اولین زایمانتان، این کوتاه کردن و نازک کردن دهانه رحم می‌تواند کار سختی باشد و ممکن است شما را واقعاً خسته کند پس مهم است که هر وقت می‌توانید استراحت کنید. این جریان ممکن است تا چند روز طول بکشد.

به تدریج که مرحله اول پیش می‌رود، رحم شما شروع می‌کند به انقباض تا دهانه رحم (گردن رحمتان) را باز کند. این انقباضها بیشتر می‌شوند تا دهانه رحم تقریباً ۱۰ سانتی متر باز می‌شود که برای خروج بچه کافی است.

### چه مدت طول می‌کشد؟

بطور متوسط، مرحله اول از ۱۰ تا ۱۴ ساعت برای بچه اول و حدود هشت ساعت برای بچه دوم طول می‌کشد.

### وضعیت بچه در مرحله اول



هر زایمان و تولد نوزاد متفاوت است و بسته به زمان آغاز و طول مدت آن فرق می‌کند. ماما یا دکترتان می‌تواند به هر سوالی که ممکن است در مورد زایمان و تولد نوزاد داشته باشید و کارهایی که شما و همسر یا شریک زندگی تان می‌توانید انجام دهید تا برای آن آماده باشید، جواب بدهد. زایمان سه مرحله عمده دارد. زمان لازم برای هر مرحله بین زندهای مختلف فرق می‌کند. هر کس متفاوت است.

از کجا می‌توانید بفهمید که زایمانتان شروع شده است؟ وقتی زایمان شروع می‌شود بیشتر زنها یکی یا بیشتر از این نشانه‌ها را تجربه می‌کنند:

- انقباض
- یک "نمایش"
- پاره شدن کیسه آب.

## تکنیک نفس آگاهی خود را به یاد دارید؟

وقتی اولین انقباضها در مرحله اول زایمان شروع می‌شود، سعی کنید با تنفس عادی آرام باشید. بهترین کار این است که سعی کنید در این مرحله ابتدایی انقباضها را ندیده بگیرید و به روال روزمره ادامه بدهید و تا آنجا که ممکن است حرکت داشته باشید.

وقتی آرام شدن با تنفس عادی در مرحله اول انقباض سخت می‌شود، تا آنجا که ممکن است به تنفس عمیق و آهسته ادامه بدهید. به تدریج که انقباضها شدید تر می‌شوند نفس کشیدن کمی تند تر می‌شود، ولی سعی کنید نفس کشیدن را تا حد تنفس عادی یا کمی آهسته تر کنید.

در آغاز و پایان هر انقباض یک نفس عمیق بکشید (مثل یک آه بزرگ) و در بازدم، شانه‌هایتان را آرامسازی کنید. این کار به بدن شما علامت خواهد داد که آرام شود.

بخاطر داشته باشید که هر چه زود تر بعد از هر انقباض به تنفس عادی برگردید.

## انقباضها

زنهای انقباضها را به شکلهای مختلف تجربه و توصیف می‌کنند. حس آن ممکن است اینطور باشد:

- گرفتگی ماهیچه‌های پایین شکم که حس آن شبیه عادت ماهانه یا پریود است
- درد مبهم مداومی در پایین کمر
- درد در قسمت داخلی رانها که ممکن است تا ساق پا پایین برود.

در ابتدا این انقباضها کوتاه هستند و ممکن است فاصله بین آنها زیاد باشد - بعضی وقتها ممکن است نیمساعت فاصله داشته باشند. ولی به تدریج طولانی تر، شدید تر و نزدیک تر به هم می‌شوند.

انقباضها به تدریج به هم نزدیک تر و دردناک تر می‌شوند و بیشتر طول می‌کشند تا آنجا که تقریباً یک دقیقه طول می‌کشند و تند تر می‌آیند - تقریباً هر دو یا سه دقیقه یک بار.

وقتی انقباضها شدید تر و نزدیک تر به هم می‌شوند ممکن است احساس اضطراب کنید یا حتی کنترلتان را از دست بدهید. کشیدن نفس عمیق وقتی انقباض شروع می‌شود و بعد، تنفس منظم با تمرکز روی بازدم کمک می‌کند. این که آه بکشید یا ناله کنید یا یک صدای منظم در آورید نیز ممکن است کمک کند. سعی کنید تک تک روی هر انقباض تمرکز کنید. وقتی انقباض تمام می‌شود یک نفس عمیق بکشید و به بیرون فوت کنید. این کمک خواهد کرد تا در فاصله بین انقباضها آرام باشید. خیلی از زنهای می‌گویند در اطراف حرکت کردن و پیدا کردن یک حالت راحت کمک می‌کند - در طول انقباضها این ممکن است به معنی تکیه دادن به چیزی و نوسان دادن باسن یا تکان خوردن روی چهار دست و پا باشد. برای تسکین درد زایمان و اینکه بیشتر احساس کنید که کنترل در دستتان است، یک نفس عمیق یا دوش گرفتن نیز می‌تواند واقعاً مفید باشد. به تدریج که در زایمان پیش می‌روید مامای شما چیزهای مختلفی را به شما پیشنهاد خواهد کرد تا کمکتان کند ولی خوب است که بخاطر داشته باشید که از نظر طرز حرکت و تنفس بدن شما به شما خواهد گفت که چه کار کنید.

## یک "نمایش"

شما ممکن است مقداری بلغم خونی یا صورتی رنگ هم دفع کنید. این پلاگی است که دهانه رحم را بسته بوده است. این یعنی دهانه رحمتان شروع به باز شدن کرده است. یک نمایش ممکن است چندساعت یا حتی چند روز قبل از شروع انقباض ظاهر شود.

## پاره شدن کیسه آب

"پاره شدن کیسه آب" یعنی کیسه آمنیوتیک که بچه شما را نگه می‌دارد پاره می‌شود و مایع آمنیوتیک چکه می‌کند یا جاری می‌شود. مایعی که بیرون می‌آید مایع آمنیوتیک است که دور بچه را گرفته و او را در مدتی که در بدن شما رشد می‌کرده محفوظ نگه داشته است. این مایع معمولاً بیرنگ است ولی ممکن است زرد یا کاهی رنگ باشد. اگر رنگ آن سبز یا سرخ باشد، ممکن است مشکلی وجود داشته باشد. رنگ آن هر چه که باشد شما باید یک پد بگذارید و به ماما، زایشگاه یا دکترتان تلفن بزنید چون احتمالاً لازم خواهد بود که به زایشگاه یا بیمارستان بروید تا آنها بتوانند شما و بچه و موقعیت بچه را چک کنند.

اگر کیسه آب شما پاره شده ولی ۲۴ ساعت بعد هنوز انقباض مرتب نداشته باشید، ممکن است به القای زایمان نیاز داشته باشید. ماما یا دکترتان در این باره با شما صحبت خواهد کرد.

## همسر یا شخص پشتیبانتان چگونه می‌تواند کمک کند؟

کارهای زیادی هست که همسر یا شخص پشتیبان شما می‌تواند انجام دهد تا زایمان شما راحت تر بشود. ولی فراموش نکنید که او هم باید آماده باشد. مطمئن شوید که او می‌داند تولد نوزاد شامل چه چیزهایی است. در باره طرح تولدتان و اینکه او چگونه می‌تواند در زایمان به شما کمک کند با او صحبت کنید.

آنها می‌توانند:

- با شما بمانند و شما را همراهی کنند. (داشتن بیشتر از یک نفر پشتیبان می‌تواند خوب باشد. در مدتی که یکی استراحت می‌کند دیگری می‌تواند با شما بماند.)
- دستتان را بگیرند، با شما حرف بزنند، تشویقتان کنند و یادآوری کنند که درد تمام خواهد شد
- برای شما آب و یخ بیاورند
- یادآوری کنند که از فنون آرامسازی استفاده کنید
- ماساژتان بدهند
- کمکتان کنند حالتان را عوض کنید
- اگر لازم داشتید توجه کارکنان بیمارستان را جلب کنند
- کمکتان کنند تا در مورد هر درمانی تصمیم بگیرید.

اما بعضی زنها دوست ندارند وقتی درد زایمان زیاد است کسی به آنها دست بزند یا با آنها صحبت کند. این اشکالی ندارد. احساس داشتن پشتیبانی و نترسیدن در زایمان مهم است. این کمک می‌کند که بدنتان یک واکنش طبیعی داشته باشد که کمکتان می‌کند تا درد انقباضها را کنترل کنید. وقتی روی هر انقباض تمرکز می‌کنید ممکن است حس کنید که ذهناً به درون بدنتان کشیده می‌شوید اما کلمات تشویق کننده از پشتیبانهای شما در طول زایمان مهمند.

## آیا باید بلافاصله به بیمارستان بروم؟

نرسید. تلفن زدن به ماما یا دکتر برای صحبت کردن با اودر باره انقباضها و احساسی که دارید ایده خوبی است. اگر کیسه آبتان پاره شد مطمئن شوید که به او بگویید. در موارد زیر معمولاً بهترین کار این است که سعی کنید مدتی در خانه استراحت کنید:

- اگر در مراحل اولیه زایمان هستید
- اگر احساس می‌کنید راحتید
- اگر حاملگی سالم طبیعی داشته‌اید

در این مدت، مفید است که:

- در فاصله بین انقباضها راه بروید و در اطراف حرکت کنید
- به کارهای خانه بپردازید (چیزهای آسان - هیچ چیز سنگینی را بلند نکنید)
- یک دوش یا حمام بگیرید.

خوردن و نوشیدن عادی اشکالی ندارد. مهم است که آب کافی در بدن داشته باشید، پس مرتب آب بنوشید.

در دوران بارداری، ماما یا دکترتان با شما در باره زمان رفتن به بیمارستان و اینکه وقتی آن زمان فرا رسید با چه کسی تماس بگیرید صحبت کرده است.

بطور کلی در شرایط زیر باید به ماما، دکتر یا زایشگاه تلفن کنید و به بیمارستان بروید:

- گر مایعی با رنگ خونی روشن از واژن تان دفع شود
- اگر مایع آب ماندنی چکه چکه یا به صورت جاری دفع شود (این ممکن است مایع آمنیوتیک باشد)
- اگر دردها مرتب تر بشوند
- اگر شما یا همسران درباره چیزی نگرانی دارید.

قبل از اینکه به قصد بیمارستان حرکت کنید، به ماما، دکتر یا زایشگاه خبر بدهید که عازم هستید. اگر یک شخص پشتیبان دارید، در صورتیکه او در این زمان در کنار شما نیست فراموش نکنید که به او تلفن بزنید.

## وقتی به بیمارستان بروم چه می‌شود؟

این به بیمارستان بستگی دارد، ولی بطور کلی یک ماما:

- یک دستبند شناسایی به مچ دست شما خواهد بست
- در باره آنچه که برای شما اتفاق می‌افتد صحبت خواهد کرد
- درجه حرارت، نبض و فشار خون شما را چک خواهد کرد
- با لمس کردن شکمتان، موضع بچه را چک خواهد کرد
- ضربان قلب بچه را چک خواهد کرد
- زمان انقباضهای شما را اندازه گیری خواهد کرد
- ادرارتان را آزمایش خواهد کرد
- شاید یک معاینه داخلی انجام دهد (اگر ماما فکر کند که در زایمان هستید) تا ببیند دهانه رحم چقدر باز شده است و موقعیت بچه را چک کند.

در طول مرحله اول، ماما گاه به گاه به چک کردن مرتب پیشرفت شما و شرایط بچه ادامه خواهد داد. شما ممکن است بخواهید حالت تان را مکرراً تغییر دهید، کمپرس گرم روی کمر یا شکمتان بگذارید، پشتتان را ماساژ بدهید، دوش آب گرم بگیرید یا بروید توی وان حمام / اسپا / استخر زایش.

از ماما یا شخص پشتیبانانتان خواهش کنید کمکتان کند تا حالت راحتی را پیدا کرده و امتحان کنید، مثلاً ایستادن، چمباتمه زدن یا چهار دست و پا.

## کمک کردن به پیشرفت زایمان

سرعت پیشرفت زایمان به چند چیز بستگی دارد، از جمله پایین آمدن بچه یا حرکت او در لگن، و باز شدن (انبساط) دهانه یا گردن رحم یا انقباضهای شدید مرتب. راههای زیادی هست که شما می‌توانید از آن به پیشرفت زایمانتان کمک کنید.

### احساس آرامش تا حد امکان

چیزهایی که ممکن است کمک کند از جمله عبارتند از:

- موسیقی
- عطر درمانی
- تکنیک‌های آرامسازی و آگاهی از نفس

کمپرس گرم روی قسمت پایین شکم یا کمر می‌تواند احساس خوبی به شما بدهد. بعضی از بیمارستانها بخاطر خطر سوزش اجازه این کار را نمی‌دهند، بنا بر این اول با ماما چک کنید. دوش آب گرم و وان حمام نیز می‌تواند کمک کند.

## چرا آب؟

در آب بودن در طول زایمان می‌تواند برای راحتی و تسکین درد زایمان خیلی موثر باشد. آب، غوطه‌وری و حمایت از وزن بدن را ارائه می‌کند که به شما کمک می‌کند آرام باشید.

دراز کشیدن در آب گرم در طول زایمان می‌تواند به بدنتان کمک کند تا مسکن‌های طبیعی درد (اندورفین‌ها) را تولید کرده و به این وسیله درد و هورمونهای استرس را کمتر کند. این کار می‌تواند تنش ماهیچه را کمتر کرده و به شما کمک کند تا بین انقباض‌ها آرام باشید. زایمان در آب ممکن است:

- درد را تا حد قابل ملاحظه‌ای تسکین دهد
- نیاز به دارو و مداخلات، به ویژه اپیدورال‌ها را کاهش دهد
- کمک‌تان کند تا حس کنید در حال زایمان بیشتر در کنترل هستید و از نظر چگونگی تحمل تان شاد تر باشید
- یک حس بی‌وزنی به وجود بیاورد - که ماهیچه‌های خسته را تسکین داده و استرس را کم می‌کند
- سرعت زایمان را بیشتر می‌کند
- آرامسازی را پیش برده و انرژی را حفظ می‌کند.

## فعال ماندن

تا وقتی که می‌توانید دور و بر اتاق یا بالا و پایین راهرو راه بروید. فعال بودن کمک می‌کند که فکرتان متوجه درد نباشد. اگر کمک می‌کند به همسر یا شخص پشتیبانتان تکیه کنید.

## تغییر حالت

اینها را امتحان کنید:

- ایستادن
- چمباتمه زدن
- تکان خوردن روی دستها و زانوها
- پشت به پشت نشستن با شخص پشتیبانتان.

## ماساژ

ماساژ می‌تواند به کم کردن تنش ماهیچه در زایمان و آرام شدن شما کمک کند. همسر یا شریک زندگی شما یا یک شخص پشتیبان دیگر می‌تواند از حرکات طولانی و سیال یا حرکات دورانی بزرگ دست استفاده کند. برای درد پایین کمر می‌تواند حرکات کوچکتر با فشار محکم را امتحان کند. دست را در تمام مدت در حال لمس بدن نگه دارید.

## ناله یا غر کردن

هیچ جایزه‌ای برای ساکت ماندن در زایمان وجود ندارد (اگر ورزشکاران و وزنه برداران می‌توانند وقتی به خودشان فشار می‌آورند غر نکنند، شما هم می‌توانید). سعی به ساکت ماندن ممکن است فقط شما را بیشتر متشنج کند.



”راه رفتن وقتی انقباض داشتیم کمکم می‌کرد که درد رو خیلی بهتر از وقتی دراز می‌کشیدم کنترل کنم.“ لینت

## تسکین درد در زایمان

طرز احساس درد و برخورد کردن با آن در هر کس فرق می‌کند. خیلی چیزها هستند که می‌توانند در تحمل درد زایمان کمکتان کنند. اما تا زمانی که با درد تولد بچه برخورد نکرده‌اید نمیدانید چگونه تحمل خواهید کرد و چه چیزی بهتر کار می‌کند - پس آماده باشید که کارهای مختلفی را امتحان کنید.

چیزهای دیگر هم روی طرز برخورد شما با درد اثر می‌گذارند، از جمله:

- زایمان چقدر طول می‌کشد و اینکه آیا زایمانتان در شب است یا روز. اگر بعد از یک شب طولانی زایمان خسته باشید، تحمل درد می‌تواند سخت تر باشد.
- احساس اضطراب - اضطراب شما را متشنج می‌کند - و این هر درد یا ناراحتی را بد تر می‌کند. اینکه بدانید در زایمان انتظار چه چیزی را می‌توانید داشته باشید، داشتن کسانی در اطرافتان که تشویقتان کنند و به شما اطمینان بدهند، و بودن در محیطی که شما را راحت می‌کند، می‌تواند کمک کند تا آرام شوید و بیشتر احساس دلگرمی کنید.

خیلی از پیشنهادات بالا، مثل فعال بودن و عوض کردن حالت، کمکتان خواهد کرد تا درد را تحمل کنید. ولی بعضی وقتها ممکن است به دارو نیاز داشته باشید. خلاصه‌ای از انواع رایج داروهای موجود در اینجا آورده شده است. برای آگاهی بیشتر در باره گزینه‌های مختلف و عوارض جانبی آن با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

”من تونستم توی یک وان آب گرم  
استراحت کنم و هر بار که انقباض  
می امد راست می نشستم. بین دردها  
توی آب گرم دراز می کشیدم. فکر  
می کنم کلاسهای یوگای بارداری که  
رفتم کمکم کرد تا بجای اینکه با درد  
بجنگم، با هر انقباض کار کنم.“ کرن





دارو	توصیف	مزایای اصلی	مضرات اصلی	تأثیر روی بچه
پاراستامول	قرص یا کپسول	<ul style="list-style-type: none"> <li>می‌توانید در منزل بخورید.</li> <li>استفاده در حاملگی امن است</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>فقط اثر تسکین ملامی دارد</li> </ul>	هیچ اثر شناخته شده‌ای ندارد
اکسید ازت (گاز)	مخلوط گاز ازت و اکسیژن که آن را از طریق یک دهنگر یا ماسک تنفس می‌کنید.	<ul style="list-style-type: none"> <li>مقدار مصرف را شما کنترل می‌کنید.</li> <li>اثر کوتاه مدت.</li> <li>فقط وقتی گاز را استنشاق می‌کنید عمل می‌کند.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>بجای از بین بردن درد شدت آن را کم می‌کند.</li> <li>ممکن است باعث شود که احساس تهوع، خواب آلودگی یا گیجی کنید.</li> </ul>	هیچ اثر شناخته شده‌ای ندارد
مرفین	یک داروی تزریقی مخدر	<ul style="list-style-type: none"> <li>در اوایل زایمان درد را خوب تسکین می‌دهد.</li> <li>بعد از حدود ۲۰ دقیقه شروع به کار می‌کند و اثرش ۲-۴ ساعت طول می‌کشد.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ممکن است باعث شود که احساس تهوع یا خواب آلودگی کنید.</li> </ul>	<p>به ندرت ممکن است نوزاد وقتی متولد می‌شود خواب آلود و در شروع به تنفس کند باشد که ممکن است روی توانایی او برای خوردن شیر مادر اثر بگذارد.</p>
اپیدورال	داروی بیهوشی که شما را از کمر به پایین بیخس می‌کند. یک لوله کوچک به پایین کمر شما فرو برده می‌شود تا هر وقت لازم شد مقدار اپیدورال اضافه شود.	<ul style="list-style-type: none"> <li>درد را برای مدت بیشتری تسکین می‌دهد.</li> <li>قابل اتکا ترین و موثر ترین شکل تسکین درد به ویژه در مرحله دوم زایمان.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>نخواهید توانست در طول زایمان حرکت کنید.</li> <li>می‌تواند کار فشار دادن بچه به بیرون را در طول زایمان برایتان سخت تر کند.</li> <li>احتمال مداخلات دیگر را بیشتر می‌کند، مثل اکسیژن برای پیش بردن زایمان؛ به دنیا آوردن بچه با فورسپس یا وکیوم.</li> <li>ممکن است پاهای شما تا مدتی بعد از تولد نوزاد بیخس بماند.</li> </ul>	<p>اثرات آن بستگی دارد به مداخلات مربوط به تولد نوزاد. بعضی از داروهایی که در اپیدورال به کار می‌رود ممکن است از جفت رد شده و روی شیر خوردن بچه در چند روز اول اثر بگذارد.</p>

## وقتی به کمک احتیاج هست: مداخلات

### پزشکی

"مداخله" عملی است که ماما یا دکتر انجام می‌دهد و در واقع در فرآیند تولد نوزاد مداخله می‌کند. بعضی‌ها نگرانند که در تولد بچه‌ها در استرالیا خیلی زیاد از مداخله استفاده می‌شود. بازهم، عقاید مختلف است. بعضی‌ها می‌گویند استفاده از مداخله تولد نوزاد را امن تر می‌کند. دیگران می‌گویند یک مداخله می‌تواند به این معنی تمام شود که به مداخلات بیشتری نیاز داشته باشید. مثلاً القای زایمان ممکن است تحمل انقباض‌ها را سخت تر کند چون تند تر و شدید تر شروع می‌شوند. این یعنی ممکن است شما به مسکن قوی تری نیاز داشته باشید نسبت به اینکه اگر زایمانتان طبیعی شروع می‌شود.

اگر شما سالم هستید و دوران بارداری تان طبیعی بوده، ممکن است به هیچ مداخله‌ای نیاز نداشته باشید.

در این بخش بعضی از رایج ترین مداخله‌هایی که در زایمان و تولد نوزاد به کار برده می‌شود مطرح شده است. در مدتی که حامله هستید در باره آنها با ماما یا دکترتان صحبت کنید. شما ممکن است بخواهید بعضی از این سوالها را بپرسید:

- چرا ممکن است به این مداخله نیاز داشته باشم
- خطرات و مزایای آن برای من و نوزادم چیست
- آیا اقدامات متناوبی وجود دارد
- آیا احتمال دارد که نیاز مرا به مداخلات بیشتر افزایش دهد
- آیا کاری هست که بتوانم در مدتی که حامله هستم بکنم تا احتمال نیاز به مداخله کمتر شود
- خط مشی بیمارستان در مورد این مداخله چیست و چه دلایلی برای تأیید آن دارند
- آیا درد خواهد داشت
- آیا در بهبود من تاثیر خواهد گذاشت
- آیا در توانایی من برای شیر دادن به نوزادم تاثیر خواهد گذاشت
- آیا در بارداری‌های آینده من تاثیر خواهد گذاشت؟

ماما یا دکتر شما باید در مورد نکات مثبت و منفی هر مداخله‌ای، پیش از اینکه با آن موافقت کنید، با شما صحبت کند.

## القای زایمان

بعضی وقتها دکترتان ممکن است القای زایمان را توصیه کند - یعنی شروع مصنوعی زایمان بجای اینکه صبر کنید تا خود بخود شروع شود. دلایل القای یک نوزاد ممکن است از جمله شامل زایمان چندگانه، مرض قند، مشکلات کلیه و فشار خون بالا باشد یا وقتی که بارداری از ۴۱ هفته بیشتر طول می‌کشد.

در صورتیکه زایمان شما القا می‌شود مهم است که در باره این عمل با ماما یا دکترتان صحبت کنید. منافع القا باید بیشتر از خطرات آن باشد. القای زایمان ریسک‌هایی دارد، مثلاً ریسک تولد با فورسپس یا وکیوم و جراحی سزارین بیشتر است.

### راههای القای زایمان و شروع انقباض‌ها

- **لمس غشاء یک تکنیک نسبتاً آسان است.** در حال معاینه واژنی ماما یا دکتر انگشتش را دایره وار حرکت می‌دهد و غشاء‌ها را بر هم می‌زند. شواهدی هست که نشان می‌دهد لمس کردن شروع زایمان را پیش می‌برد و نیاز به روشهای دیگر القا را کمتر می‌کند.
- **پروستاگلاندین هورمونی است که بدنانتان تولید می‌کند.** این هورمون کمک می‌کند که دهانه رحمتان نرم شود. Prostin® و Cirvidil® دو شکل مصنوعی پروستاگلاندین هستند. آنها در داخل واژن نزدیک دهانه رحم گذاشته می‌شوند تا آنرا نرم کنند. این نیز ممکن است انقباض‌ها را شروع کند. زمانی که طول می‌کشد تا این هورمون‌ها اثر کنند می‌تواند از ۶ تا ۱۸ ساعت طول بکشد. یکی از ریسکهای این روش این است که رحم را بیش از اندازه تحریک کند و مشکلاتی برای بچه به وجود آورد.
- **باز کردن مکانیکی دهانه رحم** از یک کاتتر یا سوند پلاستیکی کوچک برای نرم و باز کردن دهانه رحم استفاده می‌کند.
- **پاره کردن کیسه آب** (امنیوتومی نامیده می‌شود) این است که دکتر یا ماما وسیله‌ای را به داخل واژن فرو کرده و از دهانه باز رحم رد می‌کند تا به آرامی غشائی را که مایع آمیوتیک را نگه می‌دارد سوراخ کند. این اجازه می‌دهد که سر بچه بیشتر به دهانه رحم فشار بیاورد و مقدار هورمون‌ها و انقباض‌ها را بیشتر کند.

## تحت نظر گرفتن بچه در طول زایمان

مهم است که ضربان قلب بچه در طول زایمان چک بشود تا مطمئن شوید که بچه دارد تحمل می‌کند. تغییر در ضربان قلب بچه ممکن است نشانه این باشد که بچه به اندازه کافی اکسیژن نمی‌گیرد. نام این حالت "دیسترس جنینی است".

ضربان قلب را می‌توان از این راهها تحت نظر گرفت:

- **گوش کردن** ماما مرتباً (هر ۱۰ - ۱۵ دقیقه یکبار) با فشار دادن یک شیپور گوش (Pinard's) یا داپلر به شکم شما به ضربان قلب بچه گوش می‌کند. این روش تحت نظر گرفتن در صورتیکه حاملگی شما سالم و طبیعی بوده و شما خوب هستید توصیه می‌شود.
- **نظارت دائم بر جنین از بیرون** استفاده از یک مانیتور الکترونیکی که به کمربندی وصل است که دور شکم شما بسته شده است. این دستگاه ضربان قلب بچه و انقباضهای شما را بطور دائم روی یک کاغذ چاپ می‌کند. نظارت از خارج در صورتی به کار برده می‌شود که عوارضی بوده یا خطر عوارض وجود داشته باشد. بعضی از مانیتورها حرکت شما را محدود می‌کنند. اگر به شما توصیه می‌شود که نظارت دائم داشته باشید، بپرسید آیا یکی هست که اجازه بدهد شما در اطراف حرکت کنید یا نه.
- **نظارت بر جنین از داخل** در این کار از یک مانیتور الکترونیکی استفاده می‌شود که یک میل را از داخل واژن به سر بچه وصل می‌کند. از این فقط باید در صورتی استفاده شود که نظارت از خارج اشکال دارد، کیفیت ضبط بد است، یا در صورت دو قلو بودن حاملگی. در صورتی که شما از نظر HIV با هیپاتیت ث مثبت هستید نباید از آن استفاده کرد.
- **نمونه برداری خون از پوست سر جنین** چند قطره خون از پوست سر بچه گرفته می‌شود (مثل سوزن زدن). این نوع نظارت یک گزارش آبی از وضعیت بچه در زایمان می‌دهد. این آزمایش در صورتی انجام می‌شود که دکترها به اطلاعات بیشتری از آنچه که نظارت دائم فراهم می‌کند نیاز داشته باشند. بعضی وقتها لازم می‌شود که این آزمایش تکرار شود. اگر لازم باشد که بچه بلافاصله به دنیا آورده شود نتیجه آزمایش نشان خواهد داد.

- **اکسی توسین هورمونی است که بدنتان بطور طبیعی در طول زایمان تولید می‌کند.** این هورمون باعث می‌شود که رحم منقبض شود. تزریق اکسی توسین مصنوعی (Syntocinon\*) از طریق قطره ای داخل وریدی (IV) کمک می‌کند که انقباضها شروع شود. نکته منفی اکسی توسین این است که می‌تواند تحمل انقباضها را سخت تر کند. این ممکن است به این معنی باشد که احتمال نیاز شما به تسکین درد بیشتر می‌شود. خواهش کنید که تزریق قطره ای را به یک پایه سیار وصل کنند تا اگر خواستید بتوانید حرکت کنید. ریسکهای اکسی توسین شبیه پروستاگلاندین است بجز اینکه اثر اکسی توسین بیشتر و فوری تر و همچنین برگشت پذیر تر از پروستاگلاندین است. شما و بچه تان باید در طول زایمان تحت نظر مداوم باشید و برای عوارض جانبی چک بشوید.
- ترکیبی از این مداخلات پزشکی ممکن است لازم باشد تا زایمان را شروع کند.

## افزایش

این یعنی وادار کردن زایمان به اینکه تند تر پیش برود. ممکن است وقتی زایمان بطور طبیعی شروع شده ولی کند پیش می‌رود از آن استفاده شود. معمولاً ماما یا دکترتان با پاره کردن کیسه آب یا تزریق اکسی توسین (دارویی برای ازدیاد انقباضها) بصورت قطره ای داخل وریدی این کار را می‌کند. ریسکهای آن همانهایی است که در استفاده از اکسی توسین برای القای زایمان وجود دارد.

## دوره انتقالی

این زمان تغییر در پایان مرحله اول است. دهانه رحم شما تقریباً کاملاً باز شده است. بزودی بچه برای ورود به واژن شروع به حرکت خواهد کرد.

بعضی از زنها می‌گویند که این سخت‌ترین مرحله زایمان است. انقباض‌های شدید می‌توانند ۶۰ تا ۹۰ ثانیه طول بکشند و به فاصله یک تا دو دقیقه از هم بیایند. شما ممکن است این حس‌ها را داشته باشید:

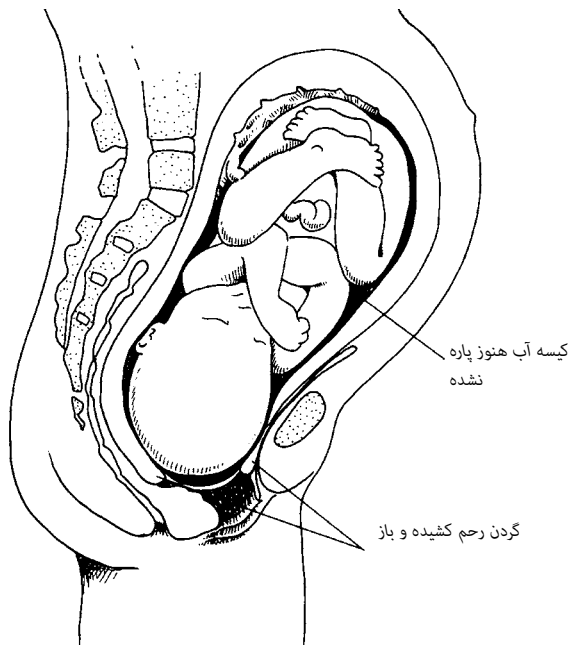
- لرزان
- داغ و سرد
- تهوع (حتی ممکن است استفراغ کنید)
- کج خلقی یا مضطرب
- انگار دیگر نمی‌توانید تحمل کنید
- خارج از کنترل.

این حس‌ها طبیعی هستند ولی ممکن است شما هیچکدام از این عوارض را نداشته باشید.

### این دوره چقدر طول می‌کشد؟

انتقال می‌تواند از پنج دقیقه تا بیشتر از یک ساعت طول بکشد.

#### حالت بچه در انتقال



### بهترین حالت برای تولد نوزاد کدام است؟

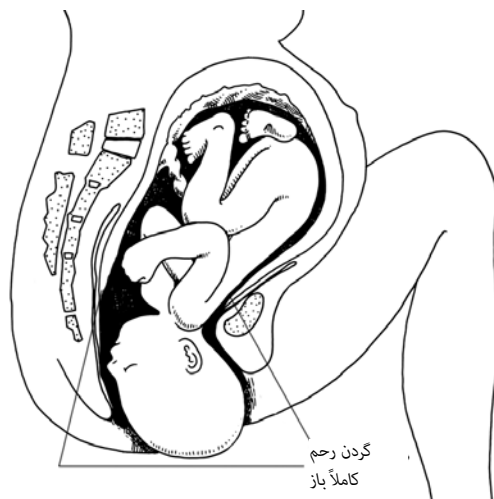
بهترین حالت راحت‌ترین حالت برای شما است. حالتی که نیروی جاذبه را به کار می‌گیرند مثل نشستن، چمباتمه زدن، در دوطرف صندلی قرار گرفتن یا ایستادن بهتر از دراز کشیدن روی پشتتان است. نیروی جاذبه به شما کمک می‌کند که فشار دهید و کمک می‌کند تا سر بچه از کانال تولد رد شود. ممکن است ترجیح بدهید که روی دستها و زانوهایتان باشید. این حالت به تسکین درد کمک می‌کند چون فشار را از پشت تان بر میدارد. در مقایسه با زاییدن در حال دراز کش، این حالتها ممکن است زایمان را کمی کوتاه‌تر و درد آن را کمی کمتر کنند. اگر با انقباضها کمر درد داشته باشید، به پشت خوابیدن می‌تواند خیلی ناراحت‌کننده باشد.

## مرحله دوم

در مرحله دوم، شما با فشار دادن کمک می‌کنید بچه بیرون بیاید. احتمالاً حس خواهید کرد که میل شدیدی به فشار دادن دارید، انگار می‌خواهید توالد بروید. ممکن است وقتی بچه به ورودی واژن می‌رسد یک حس کش آمدن و سوزش داشته باشید.

### این مرحله چقدر طول می‌کشد؟

مرحله دوم معمولاً تا ۲ ساعت برای اولین زایمان و تا یک ساعت برای دومین زایمان طول می‌کشد، ولی اپیدورال می‌تواند مدت آن را بیشتر کند.



### اپی زیاتومی - نکات مثبت و منفی

اپی زیاتومی یک برش جراحی در پرینه یا میاندوراه (منطقه بین واژن و مقعد) زن است. در طول زایمان امکان این هست که وقتی سر بچه از آنجا رد می‌شود پرینه شما پاره شود. وقتی از فورسپس استفاده می‌شود احتمال آن بیشتر است. پژوهش نشان داده است که کاربرد انتخابی اپی زیاتومی ممکن است پارگی شدید تر واژن یا پرینه را کمتر کند. احتمال پارگی پرینه در تولد با فورسپس بیشتر است. زنانی که اپی زیاتومی یا بریدگی ماهیچه دارند بخیه لازم خواهند داشت. پیش از زایمان با ماما یا دکترتان در این باره صحبت کنید.

”من زایمان رو دوست داشتم. درد خیلی بد بود ولی من یک احساس خارق‌العاده‌ای داشتم چون میدونستم که میتونم بگذرونمش.“ کاترینا

## به دنیا آوردن نوزاد با فورسپس یا وکیوم (تولد ابزاری).

بعضی وقتها لازم است که بچه با کمک فورسپس یا وکیوم بیرون آورده شود. این ممکن است به این دلایل باشد:

- مادر در فشار دادن بچه به بیرون اشکال دارد
- بچه در وضعیت ناجوری است
- اکسیژن کافی به بچه نمی‌رسد و باید سریع به دنیا آورده شود.

دو روش تولد ابزاری وجود دارد:

- **فورسپس** شبیه انبری است که دور سر بچه جا می‌گیرد. از آن برای کمک به بچه در خروج از واژن استفاده می‌شود. اگر به فورسپس احتیاج داشته باشید، معمولاً اپی زیاتومی هم لازم خواهید داشت.
- **استخراج با وکیوم (Ventouse)** وسیله‌ای است به شکل یک فنجان که به یک پمپ وصل است. فنجان در داخل واژن و روی سر بچه گذاشته می‌شود. پمپ یک حالت وکیوم یا خلاء به وجود می‌آورد. این باعث می‌شود که سر بچه چسبیده به فنجان بماند تا دکتر بتواند به آرامی بچه را وقتی که شما انقباض دارید و فشار می‌دهید، بیرون بکشد.

دکترتان روش مناسب را بسته به آنچه که در طول زایمان اتفاق می‌افتد انتخاب خواهد کرد - بعضی وقتها فورسپس بهتر است و بعضی وقتها بهتر است که از استخراج وکیوم استفاده شود. این اغلب تصمیمی است که باید در آن زمان گرفته شود و چیزی نیست که بتوانید برایش برنامه ریزی کنید. قبل از انجام هر یک از این روشها، ماما یا دکترتان توضیح خواهد داد که چه اتفاقی خواهد افتاد و عوارض جانبی ممکن چیستند.

## جراحی سزارین

وقتی یک جراحی سزارین انجام می‌شود، بچه از محل برشی که از شکم مادر تا رحم زده می‌شود به دنیا آورده می‌شود. جراحی سزارین معمولاً با یک برش افقی به عرض دو یا سه انگشت بالای استخوان شرمگاه انجام می‌شود و بنا بر این موی آلت تناسلی جای عمل را می‌پوشاند. بعضی از جراحی‌های سزارین "انتخابی" هستند (یعنی قبلاً برنامه ریزی شده‌اند) ولی بقیه اضطراری هستند.

جراحی‌های سزارین انتخابی قبل از شروع زایمان انجام می‌شوند. این جراحی‌ها نباید پیش از هفته ۳۹ انجام شوند چون ممکن است برای بچه اشکال ایجاد کند مگر یک دلیل پزشکی وجود داشته باشد.

- جراحی سزارین ممکن است به این دلایل لازم باشد:
- بچه در موقعیت ناجوری است - باسن یا پا اول، یا به پهلو
- بارداری چندگانه (در بعضی موارد)
- بچه در طول زایمان در عذاب است
- شما یا نوزادتان به دلیلی در خطر هستید و تولد باید سریع انجام شود
- جفت راه تولد بچه را بسته است
- زایمان پیش نمی‌رود.

جراحی سزارین معمولاً با اپیدورال یا بیحسی نخاعی، یا گاهی با بیهوشی کامل انجام می‌شود. در صورتیکه به جراحی سزارین نیاز دارید داشتن اطلاعات در باره این عمل، از جمله گزینه‌های بیهوشی برایتان مفید خواهد بود.

جراحی سزارین با بیحسی اپیدورال به این معنی است که وقتی بچه تان متولد می‌شود شما بیدار خواهید بود. همسر یا شخص پشتیبان شما باید بتواند در اتاق عمل حضور داشته باشد تا هر دوی شما بتوانید وقتی بچه متولد می‌شود او را ببینید. اپیدورال تسکین خیلی خوبی هم برای دردهای بعد از عمل می‌دهد.

شما می‌توانید خواهش کنید که بلافاصله بعد از تولد در اتاق عمل یا در اتاق بهبودی تماس پوست-به-پوست با نوزادتان داشته باشید. این پیوند مادر و نوزاد را بهتر می‌کند، نوزادتان را گرم نگه می‌دارد و به او کمک می‌کند که شیر خوردن را شروع کند. اگر شما نمی‌توانید نوزادتان را اول به حالت پوست-به-پوست در آغوش بگیرید، خواهش کنید که همسرتان این کار را بکند و بعد به محض اینکه توانستید بچه را روی سینه شما بگذارد.

## مرحله سوم

مرحله سوم و نهائی زایمان وقتی شروع می‌شود که نوزاد متولد شده و تا زمانی که رحم جفت را به بیرون فشار نداده طول می‌کشد. این مرحله معمولاً کوتاه تر و کم درد تر از دو مرحله دیگر است. اما مرحله بسیار مهمی است و باید تمام شود تا همه بتوانند آرام شوند.

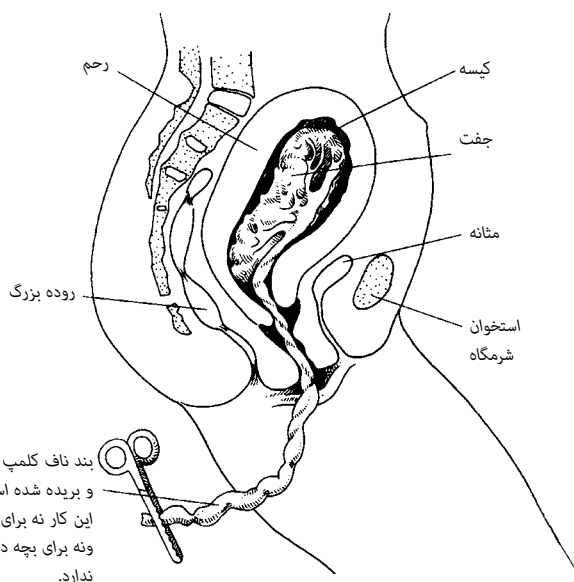
### این چه مدت طول می‌کشد؟

اکسی توسین مصنوعی (Syntocinon\*) به بیشتر زنان تزریق می‌شود تا به رحم کمک کند جفت را سریع تر به بیرون فشار دهد. این کار به نام مدیریت فعال شناخته می‌شود و بهترین راه پیشگیری از خونریزی زیاد بعد از زایمان است. بعد از تزریق، این مرحله اغلب حدود ۵ - ۱۰ دقیقه طول می‌کشد.

بعضی از زنان ترجیح می‌دهند که صبر کنند تا جفت بصورت طبیعی بدون تزریق خارج شود (به نام مرحله سوم طبیعی). مرحله سوم طبیعی می‌تواند تا حدود یکساعت طول بکشد. وقتی حامله هستید با ماما یا دکترتان درباره بهترین گزینه برای شما صحبت کنید. این کار کمکتان می‌کند که آگاهانه تصمیم بگیرید.

بعد از جراحی سزارین ممکن است نوزاد شما به مراقبت بیشتری احتیاج داشته باشد و ممکن است نیاز داشته باشید که مدت بیشتری در بیمارستان بمانید. معمولاً یک دستگاه تزریق وریدی و یک کاتتر (لوله‌ای برای تخلیه ادرار) برای یک یا دو روز به شما وصل خواهد بود. وقتی به خانه بروید به وقت بیشتری برای بهبود نیاز خواهید داشت چون عمل سزارین یک جراحی عمده است. بهبود می‌تواند تا شش هفته طول بکشد و ممکن است مراقبت کردن از نوزادتان را مشکل کند. بعد از جراحی سزارین، ورزشها خیلی مهمند تا ماهیچه‌های شما دوباره به کار بیفتند. ماما، دکتر یا فیزیوتراپیست تان به شما خواهد گفت که کی شروع کنید.

تغذیه با شیر مادر در چند روز اول بعد از تولد برای مادر و نوزاد بسیار مهم است. اگر جراحی سزارین داشته‌اید یا بعد از زایمان خیلی خسته یا خواب‌آلود هستید، باید دقت بیشتر بکنید تا مطمئن شوید که می‌توانید با ایمی به نوزادتان شیر بدهید.



### اخطار بهداشتی!

وقتی جراحی‌های سزارین قبل از هفته ۳۹ انجام می‌شود و در مواردیکه زایمان وجود ندارد، مشکلات تنفسی در نوزادان بیشتر است. بنا بر این، سزارین برنامه ریزی شده نباید بطور عادی قبل از هفته ۳۹ انجام شود.

## بعد از تولد نوزادم چه می‌شود؟

اگر همه چیز خوب پیش رفته باشد نوزادتان به شما داده می‌شود و می‌توانید تماس پوست-به-پوست داشته باشید، بچه را لمس و نازش کنید. تماس پوست-به-پوست یعنی بچه برهنه است و روی سینه برهنه شما دراز می‌کشد. این برای شما و نوزاد خوب است چون:

- باعث پیشبرد پیوند است
- نوزاد را گرم نگه میدارد
- می‌گذارد نوزاد ضربان قلب شما را حس کند و پوستتان را بو بکشد.
- این به بچه می‌گوید که شما آنجا هستید و کمکش می‌کند که با زندگی در خارج از بدن شما وفق پیدا کند
- نوزاد را تشویق می‌کند که شیر بخورد (اما این تماس اولیه پوست-به-پوست حتی اگر شیر هم ندهید مهم است)
- بدن شما را تشویق می‌کند که اکسی توسین تولید کند که رحم شما را در حال انقباض نگه میدارد تا خونریزی به حد اقل برسد.

در همان وقت بند ناف کلمپ و بریده می‌شود (این برای شما و بچه درد ندارد). معمولاً از همسر شما پرسیده می‌شود که آیا مایل است بند ناف را برد. اگر برنامه شما این است که مرحله سوم طبیعی داشته باشید، در مدت بارداری یا اوایل زایمان به ماما یا دکترتان بگویید چون تا بند ناف از ضربان نایستد و جفت خارج نشود بریده نمی‌شود.

### چه موقعی باید به نوزادم غذا بدهم؟

اگر حال شما و نوزادتان خوب است، بعد از تولد نوزاد زود کمکش کنید تا سینه را پیدا کند. این کار کمک می‌کند تا:

- تغذیه با شیر مادر خوب شروع شود
- رحمتان مقبض شود و جفت را به بیرون فشار دهد
- خونریزی شما کمتر شود
- میزان شکر خون نوزاد در حد طبیعی بماند.

ولی اگر نوزاد نمی‌خواهد شیر بخورد یا بخاطر یک دلیل پزشکی شما نمی‌توانید بلافاصله شیر بدهید نگران نباشید - بدون این تغذیه اول هم هنوز می‌توانید با موفقیت شیر بدهید.

### چیزهایی که بعد از تولد نوزاد چک می‌شود

در حالیکه شما نوزادتان را در آغوش دارید، ماما یا دکتر شما چند چیز را چک می‌کند که به نام نمره آپگار شناخته می‌شود. این چک کردن دو بار انجام خواهد شد (در یک دقیقه و پنج دقیقه بعد از تولد). اگر نوزاد شما برای سازگار شدن با زندگی نیاز به کمک ویژه‌ای داشته باشد، با این چک برای ماما یا دکترتان روشن خواهد شد. نمره آپگار نوزاد بر اساس ویژگی‌های زیر در نوزاد است:

- میزان تنفس
- ضربان قلب
- رنگ پوست
- تون عضلانی
- واکنشهای غیر ارادی

شما احتمالاً متوجه نخواهید شد که این چک انجام می‌شود چون ماما یا دکتر می‌تواند آن را بدون اخلال زیاد در وضعیت نوزاد انجام دهد. به شما و همسر یا شریک زندگی تان وقت با نوزادتان داده می‌شود تا بتوانید یکدیگر را بشناسید. اگر شما و نوزادتان هر دو سالم هستید مهم است که با هم بمانید.

بعد از مدتی، نوزاد شما معاینه، وزن و اندازه گیری خواهد شد و دستبند شناسایی به دست او وصل خواهد شد. اگر شما اجازه بدهید آمپول ویتامین ک و هیپاتیت ب به او تزریق خواهد شد. او را لباس پوشانده و در یک پتو خواهند پیچید. اگر حتی پس از یک مدت طولانی تماس پوست-به-پوست گرم ماندن نوزاد شما باعث نگرانی باشد ممکن است او در یک گرمکن (یک تخت کوچک با لامپ حرارتی) گذاشته شود.

### حمام کردن نوزادتان

توصیه می‌شود که نوزادان بطور عادی بلافاصله بعد از تولد حمام نشوند.

اما اگر مادر نوزاد هیپاتیت ب/ث یا HIV فعال داشته باشد حمام کردن نوزاد توصیه می‌شود.



## تزریقات برای محافظت از نوزادان

متخصصین توصیه می‌کنند که دو آمپول بعد از تولد به نوزادان زده شود. آنها یک آمپول ویتامین ک و واکسن هپاتیت ب می‌باشند. اینکه نوزاد این تزریقات را داشته باشد یا نه بسته به تصمیم شما است - ولی برای محافظت از نوزادان قویاً توصیه می‌شود. این تزریقات به رایگان برای نوزادان فراهم می‌شود. معمولاً شما در دوران بارداری اطلاعات مربوط به این تزریقات - ویتامین ک و واکسن هپاتیت ب - را دریافت خواهید کرد.

### ویتامین ک چرا مهم است؟

ویتامین ک از یک بیماری نادر ولی خطرناک به نام Haemorrhagic Disease of the Newborn (HDN) (بیماری خونریزی دهنده نوزادان) که می‌تواند باعث خونریزی شدید شده و روی مغز اثر بگذارد پیشگیری می‌کند. نوزادان ممکن است به اندازه کافی ویتامین ک در بدنشان نداشته باشند که از HDN پیشگیری کند. تا شش ماهگی معمولاً منبع خودشان را ساخته‌اند. مخصوصاً در موارد زیر مهم است که ویتامین ک به نوزادان تزریق شود:

- اگر زودرس یا بیمار باشند
- در اثر زایمان یا جراحی سزارین کیودی دارند
- مادرانشان در دوران بارداری برای صرع، لخته خون و سل دارومصرف کرده‌اند. اگر هر یک از این داروها را مصرف می‌کنید به ماما یا دکترتان بگویید.

ویتامین ک را می‌توان هم با تزریق و هم از دهان داد. متد ترجیحی تزریق است چون چند ماه دوام دارد و فقط یکبار داده می‌شود. ویتامین ک اگر از دهان داده شود اثرش به آن اندازه طولانی نیست. اگر می‌خواهید که ویتامین ک از دهان به نوزاد شما داده شود، نوزادتان سه دوز جداگانه لازم خواهد داشت - در تولد، ۳ یا پنج روزه و در ۴ هفتهگی. خیلی مهم است که والدین دوز سوم را بخاطر داشته باشند! بدون آن، نوزاد ممکن است محافظت کامل نداشته باشد.

## آیا ویتامین ک عوارض جانبی دارد؟

ویتامین ک از سال ۱۹۸۰ به نوزادان داده شده است و مقامات بهداشتی استرالیا معتقدند که تزریقات ویتامین ک امن می‌باشند. والدینی که تصمیم به مخالفت با ویتامین ک دارند باید متوجه عوارض HDN باشند که از جمله عبارتند از:

- خونریزی یا کیودی بی دلیل
- زرد شدن پوست یا سفیدی چشم بعد از سه هفتهگی.

نوزادانی که این عوارض را دارند باید به دکتر برده شوند، حتی اگر ویتامین ک به آنها داده شده باشد.

### چرا نوزاد من نیاز دارد که بر علیه هپاتیت ب واکسینه شود؟

هپاتیت ب یک عفونت کبدی ناشی از یک ویروس است. بعضی از کسانی که این ویروس را دارند ممکن است هیچ عوارضی نداشته باشند یا عوارضشان ملایم باشد. ولی تا ۲۵ نفر از هر ۱۰۰ نفری که مبتلا هستند در زندگی آینده دچار بیماری کبدی شدیدی می‌شوند، بخصوص اگر هپاتیت ب را در بچگی گرفته باشند. ایمن سازی به پیشگیری از این امر کمک می‌کند.

مهم است که ایمن سازی در مقابل هپاتیت ب هر چه زودتر بعد از تولد شروع شود تا از موثر بودن حتی‌الامکان آن اطمینان کسب شود. نوزادان سه بار دیگر به واکسن هپاتیت ب نیاز دارند، در دو ماهگی، چهار ماهگی و شش ماهگی.

اگر شما حامل هپاتیت ب هستید، نوزاد شما در خطر زیاد عفونت به هپاتیت ب است. برای پیشگیری از انتقال عفونت از شما به نوزادتان، واکسن عادی هپاتیت ب باید به نوزادتان زده شود به اضافه یک دوز ایمونوگلوبین هپاتیت ب (HBIG)، ترجیحاً در ظرف ۱۲ ساعت از تولد و مسلماً در ظرف ۷ روز. بعد از این، نوزادتان به سه تزریق بعدی واکسن هپاتیت ب در دو، چهار و شش ماهگی نیز نیاز خواهد داشت.

## آیا واکسن هپاتیت ب عوارض جانبی دارد؟

عوارض جانبی شدید خیلی نادر هستند. رایج ترین مشکلات درد در محل تزریق، تب ملایم و درد مفصل است. اگر نگران هستید دکترتان را ببینید.

بعد از تولد نوزادتان

*After your baby is born*

## مواظبت کردن از خودتان

**رحم شما** چند هفته طول می کشد تا به حال عادی برگردد. وقتی به بچه شیر مادر می دهید این عمل زود تر صورت می گیرد. به تدریج که رحمتان کوچکتر می شود تا به اندازه عادی برسد ممکن است چند بار گرفتگی ماهیچه را حس کنید. این دردها ممکن است وقتی نوزاد مک می زند بیشتر محسوس باشد. بعضی از زنهایی که زایمان داشته اند می بینند که پس دردها با زایمان بعدی دردناک تر هستند. تا مدتی انتظار نداشته باشید که شکمتان صاف بشود.

**خونریزی** از واژن برای سه تا چهار هفته طبیعی است. نام این خونریزی زچگی است (این پرئود عادی شما نیست). برای ۱۲ تا ۲۴ ساعت اول بعد از زایمان می تواند از پرئود عادی سنگین تر باشد. نهایتاً کمتر می شود و به یک ترشح نسبتاً قهوه ای رنگ تبدیل می شود. ممکن است در مدت شیر دادن به نوزاد خونریزی سنگین تر شود. از پد استفاده کنید، نه تامپون.

**واژن و میاندوره شما** اگر زایمان طبیعی داشته اید، نشستن ممکن است ناراحت باشد، بخصوص اگر بخیه داشته باشید. از بخیه هایی که خود بخود حل می شوند استفاده می شود و شما نیازی به در آوردن آنها ندارید. ماماها محل آن را چک می کنند تا از التیام طبیعی آن مطمئن شوند. آن محل را با دو سه بار شستشو در روز و شستن بعد از دفع مدفوع تمیز و خشک نگه دارید. پدتان را مکرراً عوض کنید. بهترین درمان برای تسکین درد این است که دراز بکشید و فشار را از روی میاندوره بردارید. در صورت لزوم از مسکنهای غیر تجویزی مثل پاراستامول استفاده کنید.

**سینه هایتان** همه زنها شیر تولید می کنند. تولید آن معمولاً در حوالی هفته ۱۶ بارداری شروع می شود و بعضی زنها می بینند که در چند هفته آخر شیر نشت می کنند. برای چند روز اول بعد از زایمان سینه های شما نرم هستند چون نوزاد فقط به مقدار خیلی کمی شیر مادر نیاز دارد. وقتی نوزادان شروع می کنند که بیشتر گرسنه شوند و دفعات بیشتری شیر بخورند، سینه ها با تولید شیر بیشتر به آن پاسخ می دهند. وقتی شیر "می آید" ممکن است حس کنید که سینه هایتان پر تر و سنگین تر هستند. شیر دادن مطابق نیاز بچه و اینکه وقتی بچه از یک سینه شیر می خورد بگذارید سینه دیگر چکه کند کمک می کند که سینه ثان زیاد پر نشود. پاراستامول (مصرف مطابق دستور روی جعبه آن)، کمپرس سرد (روی سینه) و دوش آب خنک کمک می کند که تورم و حساسیت کمتر شود.

اگر تصمیم گرفته اید که به بچه شیر مادر ندهید، هنوز در روزهای اول بعد از زایمان تا حدی ناراحتی در سینه هایتان حس خواهید کرد چون سینه ها هنوز شیر تولید می کنند. بعد از چند روز این ناراحتی کم می شود. شما می توانید با پوشیدن یک سینه بند نگهدارنده راحت که پد سینه داشته باشد، محدود کردن لمس سینه و نوک پستان، استفاده از کمپرس سرد و خوردن پاراستامول (مصرف مطابق دستور روی جعبه) تسکین بیابید.

**جراحی سزارین شما** جای جراحی معمولاً یک بریدگی افقی پایین شکمتان، زیر خط بیکیینی است. این روزها عموماً از بخیه هایی که خود بخود حل می شوند استفاده می شود که یعنی نیازی به در آوردن بخیه ها نیست. جای عمل می تواند تا چند هفته دردناک و ناراحت باشد. در روزهای اول به شما مسکن داده خواهد شد تا کمک کند در حالیکه شما به آرامی در اطراف حرکت می کنید و از نوزادتان مراقبت می کنید، درد کمتر بشود. ماما یا فیزیوتراپیست ورزشهایی را به شما نشان خواهد داد که می توانید بدون فشار آوردن به جای عمل انجام دهید. ماماها در مراقبت از نوزادتان به شما کمک خواهند کرد.

نگه داشتن نوزاد در اتاقتان در بیمارستان کمک خواهد کرد که شما و نوزادتان یکدیگر را بشناسید.

**احساسات شما** با اینکه احساس خستگی می کنید، ممکن است برای حدود یک روز بعد از زایمان احساس شادی داشته باشید. بعضی وقتها این را صورتی های بعد از زایمان می نامند - و زود تبدیل به آبی ها (افسردگی) می شود. ممکن است حس کنید که حساس، گریه ناک و کج خلق هستید. بیشتر زنها برای چند روز بعد از زایمان یا حتی تا دو هفته این حالت را دارند. اگر این احساسات بیشتر از این طول کشید با ماما یا دکترتان صحبت کنید. برای آگاهی بیشتر به بخش هفته های اول فرزند داری در صفحه ۱۰۴ و بخش احساسات شما در دوران بارداری و اوایل فرزند داری: آنچه که همه والدین باید بدانند در صفحه ۱۳۶ مراجعه کنید.

## سوالهایی که ممکن است برایتان مطرح باشد

### آیا باید در مقابل سرخجه یا پرتوسیس (سیاه سرفه) ایمن سازی بشوم؟

اگر آزمایش خونهایی که در اوایل بارداری انجام دادید نشان داده باشد که در مقابل سرخجه مصونیت ندارید یا مصونیت تان کم است، فکر خوبی است که پیش از ترک بیمارستان ایمن سازی شوید. این یک واکسن سه گانه (MMR) است که در مقابل سرخک و اریون نیز ایمن سازی می‌کند. مهم است که برای یک ماه بعد از زدن واکسن حامله نشوید.

اگر در مقابل سیاه سرفه ایمن سازی نشده‌اید باید پیش از ترک بیمارستان واکسن آن را بزنید. همسر یا شریک زندگی تان، پدر بزرگها و مادر بزرگها و هر مراقب یا مهمان مرتب دیگر هم باید پیش از تولد نوزاد واکسن سیاه سرفه را بزنند. مطمئن شوید که بچه‌های دیگر تان واکسن سیاه سرفه را زده‌اند.

### کی می‌توانم به منزل بروم؟

شما ممکن است بتوانید بعد از حتی چهار تا شش ساعت از تولد نوزاد به منزلتان بروید. تقریباً همه بیمارستانها به مادران و نوزادانی که حالشان خوب است امکان می‌دهند که به فاصله کوتاهی بعد از تولد نوزاد به منزل بروند. برنامه ریختن برای اینکه زود بعد از تولد نوزاد به خانه بروید به این معنی است که می‌توانید نوزاد جدیدتان را در راحتی و حریم خصوصی منزل خودتان به دوستان و اقوام نشان بدهید. زود به خانه رفتن بعد از زایمان یعنی زندگی خانوادگی تان کمتر مختل می‌شود و می‌توانید زود تر پیش بچه‌های دیگر تان برگردید. یک ماما از شما در منزل دیدار خواهد کرد تا مراقبت بعد از زایمان به شما و نوزادتان ارائه بدهد، از جمله راهنمایی در مورد شیر دادن. ماماها ممکن است پشتیبانی بعد از زایمان را تا وقتی که نوزادتان ۱۴ روزه می‌شود فراهم کنند.

در صورتیکه زایمانتان با فورسپس یا وکیوم یا جراحی سزارین باشد یا شما یا نوزادتان ناخوش باشید ممکن است لازم باشد که بعد از زایمان برای مدت بیشتری در بیمارستان بمانید. بطور متوسط ماندن در بیمارستان برای زنانی که زایمان طبیعی داشته‌اند ۲۴ - ۴۸ ساعت و برای آنها که جراحی سزارین داشته‌اند سه تا چهار روز است. وقتی بعد از ماندن طولانی در بیمارستان به خانه می‌روید ممکن است مراقبت بعد از زایمان در خانه توسط ماماها به شما عرضه شود. ماماها می‌توانند مراقبت بعد از زایمان را تا وقتی که نوزادتان ۱۴ روزه می‌شود فراهم کنند، اما در دسترس بودن این سرویس در بیمارستانهای مختلف فرق می‌کند. در این مورد با ماما یا دکترتان چک کنید.

بعد از اینکه به خانه برگشتید احتمالاً دیدار یک پرستار بهداشت کودک و خانواده برای انجام چک های ۱ - ۴ هفتگی نوزاد و مرتبط کردن شما با خدمات دیگر به شما عرضه خواهد شد. برای آگاهی بیشتر لطفاً به صفحه ۹۲ مراجعه کنید.

### چک های عادی نوزادان

در روزهای بعد از تولد نوزادتان، یک دکتر یا ماما که برای انجام چکاپی به نام **معاینه نوزاد** آموزش ویژه دیده است او را معاینه خواهد کرد. آن دکتر یا ماما نوزادتان را از سر تا پا نگاه خواهد کرد تا ببیند مشکلی وجود دارد یا نه.

امکان چک کردن نوزادان برای چند بیماری کمیاب به همه والدین در نیو سات ویلز عرضه می‌شود. این آزمایش به نام **غربالگری نوزاد** شناخته می‌شود. ممکن است بشنوید که از آن بعنوان "سوزن پاشنه پا" نیز نام ببرند. این آزمایش شامل گرفتن چند قطره خون از پاشنه پای نوزاد است که روی کاغذ مخصوصی گذاشته شده و به آزمایشگاه فرستاده می‌شود.

آزمایشات غربالگری نوزاد برای تست بیماری هایی است که رایج نیستند ولی خطرناکند و اگر بچه شما یکی از آنها را داشته باشد بهتر است هر چه زود تر معلوم شود. به این ترتیب درمان را می‌شود هر چه زود تر شروع کرد. این آزمایشات برای یافتن این بیماری‌ها است:

- **کم کاری مادرزادی تیروئید** که در اثر مشکلاتی با غده تیروئید ایجاد می‌شود. درمان زود هنگام به این معنی است که بچه‌ها رشد طبیعی خواهند داشت.
- **فنیل کتونوریا** یعنی اینکه نوزاد نمی‌تواند به درستی از ماده‌ای در شیر و غذا (به نام فنیل آلانین) که به ایجاد پروتئین در بدن کمک می‌کند استفاده کند. اگر این مشکل درمان نشود مقدار فنیل آلانین در خون زیاد شده و باعث صدمه مغزی می‌شود. درمان کمک خواهد کرد که نوزاد رشد طبیعی داشته باشد.
- **گالاکتوزمی** وقتی ایجاد می‌شود که مقدار نوعی شکر (گالاکتوز) که در شیر مادر و شیر گاو موجود است در خون زیاد می‌شود. درمان فوری با شیر ویژه بدون گالاکتوز از بیماری شدید پیشگیری خواهد کرد. بدون درمان ممکن است نوزاد سخت بیمار شده و بمیرد.
- **فیبروز کیستیک** باعث می‌شود که بدن بلغم غلیظی را در روده بزرگ و شش‌ها تولید کند. این می‌تواند باعث عفونت سینه و اسهال شده و ممکن است مانع از اضافه شدن وزن نوزاد شود. بهبودهای اخیر در درمان به این معنی است که کسانی که از فیبروز کیستیک رنج می‌برند حالا طول عمر بیشتری دارند.

## آیا تزریقات و آزمایش خون برای نوزادم درد خواهد داشت؟

هر وقت که نوزادتان باید عملی مثل تزریق یا آزمایش خون داشته باشد، شما می‌توانید از راههای آسانی نوزادتان را آرام کرده و درد او را کم کنید. شما می‌توانید در طول عمل به نوزادتان شیر بدهید یا انگشت تمیزی را به او بدهید که مک بزند. شما همچنین می‌توانید به حالت تسکین دهنده‌ای با او حرف بزنید، ماساژ یا نازش کنید و خیلی چشم به چشم نگاهش کنید. بعضی وقتها ممکن است چند قطره سوکروز (شکر) به او داده شود که حواسش را از ناراحتی پرت می‌کند.



### غربالگری نوزاد

بعد از اینکه خون خشک شده آزمایش شد، در آزمایشگاه برای ۱۸ سال نگه داشته شده و بعد از بین برده خواهد شد. شما می‌توانید دلیل نگه داشتن آزمایشها برای این مدت طولانی را در وب سایت <http://www.chw.edu.au/prof/services/newborn/tests030194.pdf> بخوانید



### صندلی ماشین نوزاد / کپسول

اگر قصد دارید نوزادتان را با ماشین به خانه ببرید، قانوناً ملزم هستید که یک صندلی نوزاد یا کپسول در ماشینتان نصب کنید. شما می‌توانید یک صندلی نوزاد کرایه کنید، بخرید یا قرض کنید. اطلاعات مربوط به کپسول نوزاد و مهار کودکان را می‌توانید در وب سایت RMS بیابید. از <http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/stayingsafe/children/childcarseats/> دیدن کنید.

تشخیص و درمان زود هنگام برای همه این بیماری‌ها مهم است. همچنین، ممکن است با همان نمونه خون تا ۴۰ بیماری خیلی نادر دیگر راهم کشف کرد.

اگر نتیجه آزمایش طبیعی باشد - و بیشتر نتایج طبیعی هستند - شما نتیجه را دریافت نخواهید کرد. تقریباً یک نوزاد از هر صد نوزاد احتیاج به یک آزمایش خون مجدد خواهد داشت. این در صورتی است که آزمایش اول نتیجه واضحی به دست نداده باشد. اگر آزمایش دوم لازم باشد با شما تماس گرفته خواهد شد. نتیجه آزمایش دوم تقریباً همیشه طبیعی است و برای دکتتران فرستاده خواهد شد. در تعداد خیلی کمی از نوزادان نتیجه آزمایش خون غیر طبیعی خواهد بود. در آنصورت نوزاد به آزمایشات بیشتری نیاز خواهد داشت و ممکن است درمان هم لازم داشته باشد. دکتتران شما را آگاه خواهد کرد.

آزمایش سومی که به همه نوزادان در نیو سات ویلز عرضه می‌شود، **امتحان شنوایی** است. از هر هزار نوزاد یک یا دو تای آنها در مورد یک مشکل شنوایی به کمک نیاز دارند. هدف برنامه غربالگری سراسری نوزادان نیو سات ویلز - شنوایی (SWIS-H) حصول اطمینان از شناسایی همه این نوزادان است. امتحان شنوایی در اولین فرصت ممکن بعد از تولد عرضه خواهد شد. اگر انجام امتحان در بیمارستان به دلیلی میسر نشود، می‌شود به فاصله کوتاهی بعد از اینکه بیمارستان را ترک کردید آن را در بخش بیماران سرپایی بیمارستان یا در یک مرکز بهداشت اجتماعی انجام داد.

امتحان شنوایی ۱۰ تا ۲۰ دقیقه طول می‌کشد و وقتی انجام می‌شود که نوزادتان خواب است یا ساکت استراحت می‌کند. شما می‌توانید در مدتی که امتحان انجام می‌شود با نوزادتان بمانید. نتیجه امتحان را بلافاصله بعد از پایان آن دریافت خواهید کرد. نتیجه امتحان در کتاب سابقه بهداشت شخصی نوزادتان یا "کتاب آبی" نوشته خواهد شد.

اگر نتیجه امتحان نشان بدهد که نوزاد شما باید مجدداً امتحان بشود، لزوماً به این معنی نیست که نوزاد شما مشکل شنوایی دارد. ممکن است دلایل دیگری برای این نتیجه وجود داشته باشد (مثلاً ممکن است نوزاد در طول امتحان نا آرام بوده، یا در گوشش مایع یا یک انسداد موقتی بوده است).

## سابقه بهداشت شخصی نوزادان (کتاب آبی)

در چند روز اول بعد از تولد یک کتاب آبی به نوزاد شما داده خواهد شد. این کتاب آبی برای والدین، دکترها و پرستاران بهداشت کودک و خانواده و سایر کارکنان بهداشت است تا جزئیات بهداشتی کودک شما از تولد تا سالهای نوجوانی و بعد از آن را در آن بنویسند. این راه خوبی است برای اینکه همه اطلاعات مهم بهداشتی در یک جا نگهداری شود.

هر بار که به مطب دکتر، سرویس بهداشتی اوایل دوران کودکی یا بیمارستان می‌روید کتاب آبی را با خودتان ببرید. کتاب آبی حاوی تذکرات مربوط به معاینات مهم بهداشتی و ایمن سازی فرزند شما، شماره تلفنهای مفید و صفحه‌ای که شما شماره تلفنهای مهم را در آن بنویسید نیز هست.



اگر نوزادتان ناخوش است یا شما در باره یک مشکل بهداشتی نگران هستید، کودکان را هر چه زودتر پیش GP خودتان یا به بخش اورژانس نزدیکترین بیمارستان ببرید. وضعیت یک نوزاد جدید می‌تواند خیلی سریع عوض شود.

## نوزادان: ویژگی‌ها و مشکلات رایج

### پوست

- **تلانجیتانیک نوی (نیش لک لک)** نقطه‌های کمرنگ صورتی یا سرخی هستند که در اطراف پلک چشم، بینی یا گردن دیده می‌شوند. وقتی نوزاد گریه می‌کند آنها را بهتر می‌توانید ببینید. این نقطه‌ها هیچ مشکلی ایجاد نمی‌کنند و به تدریج محو می‌شوند.
- **لکه‌های مغولی** لکه‌های سیاه مایل به آبی رنگی هستند که در اطراف کپل‌ها دیده می‌شوند. این لکه‌ها در نوزادانی که پوست تیره دارند رایجند. آنها هیچ مشکلی ایجاد نمی‌کنند و تا اولین یا دومین سالگرد تولد محو می‌شوند.
- **نوس فلاموس** (خال شعله‌ای یا لکه شرابی) لکه‌های واضح سرخ تا ارغوانی هستند که معمولاً روی صورت ظاهر می‌شوند. آنها بزرگتر نمی‌شوند ولی با زمان هم محو نمی‌شوند.
- **نوس واسکولوس** (خال رگی یا مارک توت فرنگی) قسمتهای برجسته و واضحی از پوست به رنگ سرخ تیره هستند که بیشتر روی سر ظاهر می‌شوند. در ابتدا آنها بزرگتر می‌شوند ولی به تدریج در طول زمان کوچک می‌شوند.
- **میلیا** برجستگی‌های کوچک سفید رنگ که ممکن است روی بینی و بعضی وقتها روی صورت نوزاد باشد. اینها غدد سباسه بی حفاظ هستند و طبیعی به حساب می‌آیند و با زمان محو می‌شوند.
- **اریتم توکسیکوم** (کهیر نوزاد) کهیری است از جوشهای کوچک سفید یا زرد که ممکن است در هفته اول زندگی ناگهان، معمولاً روی سینه، شکم و جای پوشک بچه ظاهر شود. دلیل آن ناشناخته است و هیچ درمانی لازم ندارد. این جوش‌ها از بین خواهند رفت ولی ممکن است مدتی طول بکشد.
- **زردی** خیلی از نوزادان زردی دارند. پوست نوزاد در چند روز اول زندگی کمی زرد به نظر می‌رسد. این معمولاً جدی نیست ولی در بعضی موارد ممکن است آزمایشی لازم باشد تا مقدار ماده‌ای به نام بیلی روبین در خون نوزاد اندازه گیری شود. اگر مقدار بیلی روبین بیشتر از حد طبیعی باشد، نوزاد تشویق خواهد شد که بیشتر شیر بنوشد و ممکن است برای مدتی در یک تخت (BiliBed) زیر نور مخصوصی گذاشته شود تا زردی کم شود. اگر می‌خواهید اطلاعات در باره زردی داشته باشید با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

## چشمها

بعضی از نوزادان در روزها و هفته‌های اول بعد از تولد چشمهانشان چسبناک است. این جدی نیست و معمولاً خودش خوب می‌شود. شما می‌توانید از آب جوشیده خنک برای تمیز کردن چشمهای نوزادان استفاده کنید. اگر این وضعیت ادامه پیدا کرد با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

## آلت تناسلی

بعضی وقتها نوزادان دختر ممکن است مقدار کمی ترشح واژنی داشته باشند - یک بلغم غلیظ سفید رنگ که گهگاه می‌تواند آغشته به خون باشد. این به نام شبه قاعدگی شناخته می‌شود و علت آن این است که نوزادان دیگر هورمونهای شما را از طریق جفت نمی‌گیرند. این کاملاً طبیعی است. یک ماده سفید شبیه پنیر به نام اسمگما اغلب زیر لب آلت تناسلی دیده می‌شود. آنهم طبیعی است.

هیچ نیازی نیست که پوست ختنه نشده نوزاد پسران را جمع کنید: این بخودی خود وقتی او ۳ - ۴ ساله شد به عقب کشیده خواهد شد. عقاید مختلف زیادی در باره خطرات و منافع بالقوه ختنه وجود دارد. کالج سلطنتی پزشکان استرالیا و نیوزیلند (RACP) توصیه می‌کند که هیچ دلیل پزشکی برای ختنه کردن عمومی نوزادان پسر وجود ندارد. اطلاعات بیشتر در وب سایت [www.racp.edu.au](http://www.racp.edu.au) موجود است. روی 'policy and advocacy' و بعد روی 'Division, Faculty and Chapter Policy & Advocacy' و بعد روی 'Paediatrics & Child Health' کلیک کنید.

## مراقبت بند ناف

در ابتدا بند ناف نوزاد شما سفید، کلفت و شبیه ژله است. در ظرف یکی دو ساعت از تولد، شروع می‌کند به خشک شدن و در ۷ تا ۱۰ روز می‌افتد. در انتهای پایینی بند ناف ممکن است کمی ترشح ایجاد شود و این اغلب روزی که بند ناف می‌افتد یا بلافاصله بعد از آن ظاهر می‌شود. شما می‌توانید آن محل را با پنبه و آب جوشیده خنک تمیز کنید و بعد با پنبه دیگری خشک کنید. اگر خونریزی ادامه پیدا کرد یا محل آن قرمز، متورم و خون چکان شد با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

## کارهایی که باید انجام شود... کاغذ بازی

**پرداختی زایمان و مزایای مالیاتی خانواده**  
بعد از تولد نوزادان فرمهایی از دفتر کمک به خانواده دولت استرالیا به شما داده خواهد شد که می‌توانید از آن برای مطالبه استحقاقات مالی خود و نوزادان استفاده کنید. در حال حاضر چهار نوع پرداختی اصلی وجود دارند:

۱. **طرح مرخصی با حقوق فرزند داری برای والدین شاغل:** طرح مرخصی با حقوق فرزند داری استحقاق جدیدی است برای والدین شاغل بچه‌هایی که در اول ژانویه ۲۰۱۱ متولد یا به فرزندی پذیرفته شده‌اند. والدین شاغل واجد شرایط می‌توانند ۱۸ هفته حقوق مرخصی فرزند داری به میزان حد اقل مزد ملی دریافت کنند که بودجه آن را دولت تامین می‌کند.

۲. **پاداش نوزاد:** پاداش نوزاد مبلغی است که مشمول امتحان درآمد است و برای هر بچه‌ای که در یک خانواده واجد شرایط به دنیا آمده یا به فرزندی قبول شده است پرداخت می‌شود. این پرداختی به مخارج یک نوزاد یا بچه جدید کمک می‌کند و در ۱۳ قسط هر دو هفته یکبار پرداخت می‌شود. در تولدهای چندگانه این مبلغ برای هر بچه جداگانه پرداخت می‌شود. شما نمی‌توانید مرخصی با حقوق فرزند داری و پاداش نوزاد را با هم بگیرید، پس اگر برای هر دو واجد شرایط هستید کمی وقت بگذارید و حساب کنید که کدامیک بهتر مناسب شما و خانواده تان است.

۳. **کمک هزینه ایمن سازی:** این پرداختی والدین را تشویق می‌کند که فرزندانشان را ایمن سازی کنند. این پرداختی بطور کلی در دو مقدار جداگانه برای بچه‌هایی که کاملاً ایمن سازی شده‌اند پرداخت می‌شود با اولین پرداخت بین ۱۸ تا ۲۴ ماهگی و دومین پرداخت بین ۴ و ۵ سالگی.

۴. **مزایای مالیاتی خانواده:** این مبلغی است که برای کمک به مخارج بار آوردن فرزندان به خانواده‌ها پرداخت می‌شود. مقدار آن بر اساس کل درآمد سالانه خانواده شما و سن و تعداد بچه‌های تحت تکفل در خانواده شما تعیین می‌شود.

برای آگاهی بیشتر از وب سایت [www.humanservices.gov.au](http://www.humanservices.gov.au) دیدن کرده و روی 'Families' کلیک کنید، به خط کمک خانواده، شماره ۱۳۶ ۱۵۰ تلفن بزنید یا به شعبه محلی دفتر کمک به خانواده مراجعه کنید. برای کمک و اطلاعات به زبانهای غیر انگلیسی در مورد خدمات و پرداختی‌های سنترلینک به شماره ۱۳۱ ۲۰۲ تلفن بزنید. برای اطلاعات به زبانهای غیر انگلیسی از وب سایت [www.humanservices.gov.au](http://www.humanservices.gov.au) دیدن کرده و روی 'Information in other languages' کلیک کنید.

## ثبت تولد نوزادان

وقتی نوزادتان متولد شد، بیمارستان یا ماما فرم **Birth Registration Statement** (بیانیه ثبت تولد) را در یک مجموعه اطلاعاتی به شما خواهد داد. لطفاً این فرم را تکمیل کرده و با پیروی از دستورالعملهای روی فرم آن را به NSW Registry of Births Deaths & Marriages (اداره ثبت تولد، مرگ و ازدواج نیو سات ویلز) بفرستید.

- ثبت تولد اجباری و رایگان است
- بیمارستان یا ماما تولد بچه شما را ثبت نمی‌کند
- شما بایستی در ظرف ۶۰ روز تولد نوزادتان را ثبت کنید
- تولد نوزادتان را باید ثبت کنید تا بتوانید برای او شناسنامه بگیرید (هزینه دارد)

شناسنامه مدرک قانونی سن بچه شما، محل تولدش و مشخصات والدینش است و برای بعضی مزایای دولتی، نامنویسی در مدرسه و ورزش، باز کردن حساب بانکی و درخواست گذرنامه مورد لزوم است.

ثبت دیر هنگام تولد (بیشتر از ۶۰ روز بعد از تولد نوزادتان) توسط اداره ثبت پذیرفته می‌شود.

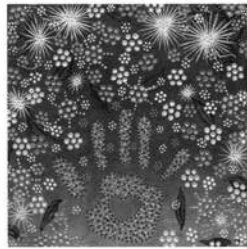
اگر در مورد هر بخش فرآیند ثبت تولد به کمک نیاز دارید، لطفاً به اداره ثبت، شماره 13 77 88 تلفن بزنید. اطلاعات بیشتر، شامل محلهای دفاتر اداره ثبت را

می‌توانید از وب سایت اداره ثبت در [www.bdm.nsw.gov.au](http://www.bdm.nsw.gov.au) دریافت کنید.

## مدیکر و دفتر ثبت ایمن سازی دوران کودکی استرالیا

مهم است که نوزادتان را هر چه زودتر بعد از تولدش در مدیکر ثبت نام کنید. نامنویسی کودکان در مدیکر بطور اتوماتیک او را در دفتر ثبت ایمن سازی استرالیا ثبت می‌کند. در مواعدهای ایمن سازی اطلاعیه‌های یادآوری به شما فرستاده خواهد شد. بعد از ثبت نام خواهید توانست آنلاین به اطلاعات به روز در مورد وضعیت ایمن سازی کودکان دسترسی داشته باشید.

برای ثبت نام کودکان در مدیکر، از طریق وب سایت myGov در [www.my.gov.au](http://www.my.gov.au) یک حساب آنلاین مدیکر ایجاد کنید.



Birth Registration Statement

سرویس بهداشت اوایل دوران کودکی (که ممکن است به نام مرکز بهداشت کودک و خانواده یا مرکز بهداشت نوزاد نیز نامیده شود) به خانواده‌هایی که کودکان زیر پنج ساله دارند خدمات رایگان ارائه می‌دهد، از جمله چک های مهم بهداشتی برای نوزادان. بیمارستان جزئیات تماس با شما را به پرستار بهداشت کودک و خانواده در منطقه شما خواهد داد و او به فاصله کوتاهی بعد از اینکه با نوزاد جدیدتان به منزل رفتید با شما تماس خواهد گرفت.

سرویس بهداشت اوایل دوران کودکی می‌تواند در مورد هر چیزی که باعث نگرانی شما است پشتیبانی و راهنمایی بدهد، مانند:

- غذا دادن به نوزادان
- گریه کردن و آرام نمودن نوزادان
- راهکارهای امن خوابیدن برای پیشگیری از SIDS
- مهارتهای فرزند داری
- بازی کردن با نوزادان
- جدول ایمن سازی
- تندرستی شما
- سلامتی و رشد نوزاد یا بچه کودکستانی شما
- خدمات دیگر موجود در محل شما.

مامای بیمارستان می‌تواند شما را با سرویس بهداشت اوایل دوران کودکی در منطقه خودتان در تماس بگذارد.



# تغذیه نوزادتان

*Feeding your baby*

## تغذیه با شیر مادر - عالی برای نوزادان و مادرها

نوزاد شما برای تقریباً شش ماه از زندگی فقط به شیر مادر نیاز دارد.

اگر حال شما و نوزادتان خوب باشد، شیر دادن به نوزاد می‌تواند در اولین ساعت بعد از تولد آغاز شود. نوزاد شما با یک گریزه قوی برای مک زدن به دنیا آمده است و اگر پوست-به-پوست روی سینه یا شکم گذاشته شود دنبال پستان خواهد گشت.

برای چند روز اول بعد از زایمان، بدن شما یک شیر مقوی به نام کلاستروم یا آغوز تولید می‌کند که تا شما برنامه شیر دادن را برقرار می‌کنید، نوزاد شما را تغذیه می‌کند. بعد از سه یا چهار روز شیر شما "می‌آید" و سینه‌هایتان بزرگتر و سفت تر خواهند شد.

از شش ماهگی بچه‌ها باید با غذای خانواده آشنا شوند. شیر مادر تا یکسالگی فرزندان مهمترین بخش رژیم غذایی او خواهد بود. بین یکسالگی و دو سالگی شیر مادر می‌تواند همچنان سهم مهمی در سلامتی فرزندان داشته باشد.

آب را می‌توانید از حدود ۶ - ۸ ماهگی و شیر گاو را از ۱۲ ماهگی می‌توانید به بچه بدهید. کودکان خیلی خوب از بطری و فنجان آموزش تغذیه می‌کنند ولی بطری برای بعد از ۱۲ ماهگی توصیه نمی‌شود.

### شیر مادر برای نوزادان مهم است چون:

- به ایجاد یک سیستم ایمنی خوب در دوران کودکی و بزرگسالی کمک می‌کند
- به رشد و توسعه طبیعی کمک می‌کند
- به رشد مغز کمک می‌کند
- خطر عفونت و بیماری‌های طفولیت را کاهش می‌دهد
- خطر SIDS را کم می‌کند
- خطر ابتلا به مرض قند نوع ۱، اضافه وزن و چاقی را در دوران کودکی و بزرگسالی کم می‌کند
- خطر ابتلا به بیماری‌های تنفسی، اسهال و استفراغ، عفونت گوش میانی، حساسیت‌ها و آگزما را کم می‌کند.

### شیر دادن برای مادران مهم است چون:

- به شما کمک می‌کند تا با نوزادتان پیوند کنید
- تراکم استخوان شما را بهتر می‌کند
- به بدن کمک می‌کند که بعد از زایمان سریع تر التیام پیدا کند
- خطر ابتلا به سرطان سینه قبل از یائسگی، مرض قند و سرطان تخمدان را کمتر می‌کند
- به شما کمک می‌کند که به وزن پیش از حاملگی تان برگردید
- نگرانی این را که آیا نوزادتان آنچه را که نیاز دارد می‌گیرد یا نه از بین می‌برد. شیر مادر هرگز خیلی قوی یا خیلی ضعیف نیست - همیشه درست است.

## شروع کردن

خیلی زود بعد از تولد - معمولاً در همان ساعت اول - نوزادان علائم خواستن اولین وعده شیر مادر را از خود نشان می‌دهند، به ویژه وقتی که تماس پوست-به-پوست داشته‌اند. ماما با حتمی کردن اینکه شما و نوزاد در مدت شیر دادن راحت باشید و به خوبی پشتیبانی شوید کمک‌تان خواهد کرد. بعد از اولین تغذیه، نوزادان اغلب برای مدتی طولانی می‌خوابند.

اگر شما و نوزادتان بلافاصله یاد نگرفتید نگران یا ناراحت نباشید - تغذیه با شیر مادر برای هر دوی شما یک هنر آموختنی است و بعضی وقتها راه اندازی تغذیه با شیر مادر مقداری تلاش لازم دارد. وقتی فن آن را یاد گرفتید، آسان و راحت خواهد بود. خیلی از زنها که شروع کار برایشان سخت است به تلاش خود ادامه داده و با خوشحالی و موفقیت تغذیه با شیر مادر را انجام می‌دهند.

ماماها و پرستاران بهداشت کودک و خانواده در مدیریت شیردهی آموزش دیده‌اند و می‌توانند در مورد تغذیه با شیر مادر راهنمایی تخصصی ارائه دهند. در صورت لزوم، شما می‌توانید از یک مشاور شیردهی (اغلب یک ماما) که در پشتیبانی از مادران شیردهنده و نوزادانشان آموزش پیشرفته دیده است نیز پشتیبانی تخصصی بگیرید.

## گذاشتن نوزاد روی سینه

پیش از شیر دادن مهم است که جای راحتی را پیدا کنید. اگر برای شیر دادن می‌نشینید سعی کنید مطمئن شوید که:

- پشتتان تکیه گاه محکم دارد
- بالای رانهایتان تقریباً مسطح است
- پاهایتان مسطح هستند (ممکن است به یک چهارپایه کوتاه یا یک کتاب ضخیم نیاز داشته باشید که پایتان را روی آن بگذارید)
- در صورت لزوم بالشهای اضافی برای حمایت از پشت و بازوهایتان دارید.

راههای مختلفی برای نگه داشتن نوزاد در حال شیر خوردن وجود دارد. مامای شما کمک‌تان خواهد کرد تا حالتی را که برای شما راحت است پیدا کنید. هر راهی را که انتخاب کردید:

- نوزاد را نزدیک به خودتان نگه دارید
- نوزاد باید در حالیکه سر، شانه‌ها و بدنش مستقیم است (سینه-به-سینه) رو به پستان شما باشد.
- بینی یا لب بالای او باید در مقابل نوک پستان باشد
- او باید به آسانی بتواند به پستان برسد، بدون اینکه نیاز به کش آمدن یا پیچیدن داشته باشد
- چانه نوزادتان باید در برابر پستان باشد.

### درست قرار نگرفته است



### قرار گرفتن درست



## به پستان گذاشتن نوزادتان

مهم است که مطمئن شوید نوزادتان پستان را درست می‌گیرد، در غیر اینصورت ممکن است به اندازه کافی شیر نخورد و نوک پستان شما ممکن است دردناک شود. برای به پستان گذاشتن نوزادتان:

- نوزاد را طوری قرار دهید که بینی یا لب بالای او مقابل نوک پستان شما باشد
- صبر کنید تا نوزاد دهانش را کاملاً باز کند (شما می‌توانید نوک پستان را آرام روی لبهای او بکشید تا تشویق به این کار شود)
- به سرعت نوزاد را روی سینه تان بگذارید، طوری که لب پایین او پستان را تا آنجا که ممکن است دور از پایه نوک پستان لمس کند. در این حالت نوک پستان شما در جهت سقف دهان نوزاد قرار دارد
- همیشه بخاطر داشته باشید که کودک را به طرف پستان ببرید، نه پستان را به طرف کودک.

وقتی نوزاد درست قرار بگیرد شما خواهید دید که:

- مقدار هاله قهوه‌ای رنگ دور نوک پستان که در بالای لب بالای نوزاد دیده می‌شود بیشتر از لب پایینی او است
- الگوی مک زدن از مک های کوتاه و تند به مک های طولانی عمیق با مکث تغییر می‌کند
- یک حس کشیده شدن در سینه تان دارید که ناراحت کننده نیست
- نوزادتان آرام به نظر می‌رسد و چشمهای او در اول تغذیه کاملاً باز است. چشمها در اواخر تغذیه بسته خواهند شد.
- وقتی نوزاد شما از سینه برداشته می‌شود، نوک پستانتان نرم و درازتر دیده می‌شود ولی سر آن گرد است، نه فشرده یا پهن
- وقتی مقدار شیر زیاد می‌شود صدای قورت دادن خواهید شنید.

در طی تقریباً یک هفته اول وقتی که نوزاد به سینه می‌چسبد در اوایل ممکن است کمی احساس درد و ناراحتی داشته باشید. این باید زود از بین برود، ولی اگر در طول تغذیه ادامه داشت، ممکن است نوزاد سینه را خوب نگرفته باشد و شما باید به آرامی کودک را از سینه جدا کرده و کمکش کنید تا دو باره سینه را بگیرد.

وقتی نوزادتان یاد گرفته است که نوک پستان را خوب بگیرد و شما احساس اطمینان دارید، شیر دادن به حالت خوابیده می‌تواند خیلی راحت تر باشد - کمک می‌کند تا در حالیکه نوزاد شیر می‌خورد شما استراحت کنید، اما شما باید مطمئن شوید که صورت کودکتان آزاد است تا او بتواند نفس بکشد. این نیز مهم است که بخاطر داشته باشید که نوزادان کوچکتر از چهار ماهه وقتی با شما یا همسران در یک تخت هستند بیشتر در خطر مرگ ناگهانی غیر منتظره در طفولیت قرار دارند. برای آگاهی بیشتر در باره خوابیدن امن به بخش هفته‌های اول فرزند داری در صفحه ۱۰۴ مراجعه کنید.



اگر در دوران بارداری سوالی در مورد تغذیه با شیر مادر دارید، ماما یا دکترتان می‌تواند اطلاعات و پشتیبانی بدهد.

## بعضی سوالهای مهم...

### اگر هپاتیت B داشته باشم می توانم شیر بدهم؟

بله، این کار امن است - وقتی که ایمونوگلوبولین بعد از تولد به نوزادتان تزریق شده و دوره واکسنهای هپاتیت B را آغاز کرده باشد

### اگر HIV داشته باشم می توانم شیر بدهم؟

در استرالیا به زنانی که از نظر HIV مثبت هستند توصیه می شود که شیر به نوزاد ندهند. پژوهشهای جاری نشان می دهد که خطر انتقال HIV به نوزاد از طریق شیر مادر وجود دارد.

### اگر هپاتیت C داشته باشم می توانم شیر بدهم؟

بله، در نظر گرفته می شود که منافع تغذیه با شیر مادر مهمتر از ریسک خیلی کم انتقال هپاتیت C از طریق شیر مادر است. اگر نوزاد پستانتان ترک خورده یا خونی بشود، شما باید تا التیام ترکها شیر را بدوشید و دور بریزید چون خون ممکن است در شیر وجود داشته باشد. برای آگاهی بیشتر با هپاتیت نیو سات ویلز، تلفن: 1853 9332 (02) تماس بگیرید.

## چند هفته اول

معمولاً چند هفته طول می کشد تا مادران و نوزادان نسبت به تغذیه با شیر مادر احساس راحتی و اطمینان داشته باشند. حدود چهار هفته طول می کشد تا شیرتان "بر قرار" بشود. در ابتدا، سینه هایتان ممکن است خیلی پر و ناراحت باشند ولی این زود خوب می شود.

در یکی دو هفته اول بیشتر نوزادان در شب بیدار و در روز خواب آلوده خواهند بود چون این وضعیتی است که وقتی هنوز در رحم بودند به آن عادت داشتند. همچنین، بیشتر نوزادان برای اینکه رشد طبیعی داشته باشند تا چندین ماه به حد اقل یک یا دو بار تغذیه در شب نیاز دارند.

وقت بیداری نوزادتان تدریجاً به اواخر بعد از ظهر یا سر شب منتقل می شود. در این زمان نوزادان دوست دارند در بغل گرفته شوند و مکرراً شیر بخورند. این یک فرایند مهم است: او دارد حتمی می کند که روز بعد مقدار زیادی شیر وجود داشته باشد چون سینه ها حالا فقط وقتی پر می شوند که خوب خالی شده باشند. اینکه در آخر روز حس کنید که "خالی" شده اید کاملاً طبیعی است.

حساس بودن نوک سینه در ۷ - ۱۰ روز اول بعد از زایمان طبیعی است. شما این حساسیت را ممکن است موقع دوش گرفتن یا وقتی لباستان روی سینه حرکت می کند حس کنید.

درد در طول تغذیه و فشردن یا پهن بودن نوک پستان وقتی نوزاد از سینه جدا می شود نشانه این است که بچه سینه را درست نمی گیرد. از ماما، پرستار بهداشت کودک و خانواده یا مشاور شیر دهی کمک بخواهید و خواهش کنید شیر دادن شما را تماشا کند. با تلفن کمک انجمن تغذیه با شیر مادر استرالیا، شماره 1800 686 268 (1800 mum2mum) نیز می توانید تماس بگیرید.

## از کجا بدانم که نوزادم به اندازه کافی شیر مادر می خورد؟

کار تغذیه با شیر مادر بر اساس عرضه و تقاضا است. هر نوزادان بیشتر بخورد، سینه هایتان بیشتر شیر تولید خواهند کرد. برای اطمینان داشتن از اینکه به اندازه کافی برای نوزادتان شیر تولید می کنید:

- وقتی نشانه های گرسنگی را در نوزاد می بینید به او شیر بدهید. او را منتظر نگذارید! گریه کردن نشانه طولانی ماندن گرسنگی است
- در هفته های اول، انتظار داشته باشید که حد اقل ۶ - ۸ بار در روز (و شاید تا ۱۰ یا ۱۲ بار در روز) شیر بدهید. بعضی از این شیر دادنها در طول شب خواهد بود
- نوزادتان حد اقل روزی ۴ پوشک (یکبار مصرف) یا ۶ پوشک (پارچه ای) خیس خواهد داشت
- شکم او ممکن است روزی یکبار یا چند بار در روز کار کند یا هر چند روز یکبار - مدفوع او نرم یا آبکی و به رنگ زرد خردلی خواهد بود.
- شما مکیدن قوی را در حال شیر خوردن نوزاد حس خواهید کرد
- صدای قورت دادن شیر را خواهید شنید
- انتظار داشته باشید که نوزاد بعضی وقتها بعد از شیر خوردن آرام باشد و بعضی وقتها بیقراری کند - در آغاز هیچ الگویی برای این حالتها وجود نخواهد داشت ولی بعد از چند هفته ممکن است پیدا شود.

نوزادان دائماً در حال رشد هستند، پس تعجبی نیست که حد اقل یک بار در هفته "روز گرسنه" داشته باشند که در آن در دفعات بیشتری تغذیه می‌کنند. هر چند هفته یکبار ممکن است اشتهاى بیشتری داشته باشند و برای چند روز مکرراً تغذیه کنند و بعد به حال عادى برگردند. آنچه شما تامین می‌کنید عیبى ندارد، نوزاد فقط "سر پرش" می‌کند.

جدول داخل جلد پشتی تغذیه با شیر مادر را در چند روز اول بعد از تولد توصیف می‌کند.

برای اینکه مقدار شیرتان را در حد لازم نگه دارید و خطر غده، بسته شدن مجرای شیر و ورم پستان را کم کنید، مهم است که در هر تغذیه یک سینه را خوب خالی کنید. بگذارید نوزاد از یک سینه شیر بخورد تا در سینه تان احساس راحتی بکنید، بعد سینه دیگر را به او بدهید. بسته به سن نوزادتان، میزان گرسنگی او، مدت زمان گذشته از تغذیه قبلی، مقدار شیر موجود در سینه اول و ساعت روز، نوزادتان ممکن است یک سینه یا هر دو را بخواند. در هر تغذیه سینه اول را عوض کنید (یک تغذیه را با سینه راست شروع کنید و تغذیه بعدی را با سینه چپ).

### تغذیه با شیر مادر و غذا

وقتی تغذیه با شیر مادر را شروع می‌کنید، طبیعی است که بیشتر از معمول احساس تشنگی و گشنگی کنید. می‌توانید از غذاهای سالمی که به آن نیاز دارید بیشتر لذت ببرید. برنامه غذایی تان را بر اساس جدول مواد غذایی در بخش تغذیه سالم برای دوران بارداری (صفحه ۲۸) تهیه کنید و یک یا دو سرو از هر یک از گروههای غذایی زیر را به آن اضافه کنید:

- نان، سریالها، برنج، پاستا، رشته فرنگی
- سبزیجات، حبوبات
- میوه

بخاطر داشته باشید، تغذیه با شیر مادر مهارت جدیدی است که شما و نوزادتان یاد می‌گیرید. حتی اگر شما تغذیه با شیر مادر را قبلاً تجربه کرده باشید، کودکان این تجربه را نداشته است و ممکن است در روزها و هفته‌های اول احتیاج به کمک داشته باشید. مراجع زیادی هستند که شما می‌توانید برای کمک و پشتیبانی به آنها مراجعه کنید:

- مامای شما
- انجمن تغذیه با شیر مادر استرالیا، شماره 1800 686 268 (1800 mum2mum)
- پرستار محلی بهداشت کودک و خانواده - Community Health Centres (مراکز بهداشت اجتماعی) یا Early Childhood Health Services (خدمات اوایل دوران کودکی) را در White Pages (کتاب تلفن صفحه سفید) ببینید
- Karitane به شماره 1800 677 961 یا 9794 2300
- مراکز مراقبت خانواده Tresillian به شماره 02) 9787 0855 (منطقه شهری سیدنی) یا
- 1800 637 357 (مناطق شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز)
- دکتر GP یا متخصص کودکان
- یک مشاور معتبر شیردهی. پیش از اینکه به خانه بروید فهرست اسامی آنها را درخواست کنید.



### کی باید غذای جامد را شروع کنم؟

شما می‌توانید در حدود شش ماهگی غذاهای جامد را شروع کنید. برای گرفتن راهنمایی با پرستار بهداشت کودک و خانواده تماس بگیرید.

## آیا می‌توانم از پستانک استفاده کنم؟

اگر چه خیلی از زنها به نوزادانشان پستانک می‌دهند، چیزهایی هست که وقتی می‌خواهید تصمیم بگیرید که پستانک بدهید یا نه، باید به آن فکر کنید. مطالعات نشان داده است که دادن پستانک قبل از برقراری کامل تغذیه با شیر مادر ممکن است طول زمانی را که شما و نوزادتان از تغذیه با شیر مادر لذت می‌برید کاهش دهد. اعتقاد بر این است که تکنیکهای مکیدن متفاوتی که نوزاد برای پستانک و سینه مادر به کار می‌برد ممکن است اثر منفی روی مقدار شیر سینه داشته باشد. به نظر می‌رسد که نوزادان بزرگتر می‌توانند فرق بین پستانک و سینه را تشخیص دهند.

اگر تصمیم بگیرید از پستانک استفاده کنید، ما توصیه می‌کنیم که صبر کنید تا تغذیه با شیر مادر خوب برقرار شود. پستانکهای نوزادان را هر روز تمیز و استریزه کنید. وقتی از آن استفاده نمی‌شود پستانک را در محفظه آن بگذارید. هرگز پستانک را در دهانتان (برای "تمیز" کردن) نگذارید و هرگز هیچ ماده غذایی یا مواد دیگری (مثل عسل) را روی پستانک نگذارید.

با ماما یا پرستار بهداشت کودک و خانواده در باره راههای مختلف آرام کردن نوزادتان صحبت کنید.

## الکل، مواد مخدر دیگر و تغذیه با شیر مادر

الکل و مواد مخدر دیگر می‌توانند از طریق شیر مادر به نوزاد منتقل شوند. امن ترین گزینه برای شما و نوزادتان این است که وقتی به نوزادتان شیر مادر می‌دهید مشروب الکلی ننوشید و مواد مخدر غیر قانونی مصرف نکنید. متخصصین توصیه می‌کنند که زنها از نوشیدن مشروب الکلی بعد از تولد نوزادشان برای حد اقل یک ماه پرهیز کنند تا تغذیه با شیر مادر بخوبی برقرار شود. بعد از آن، اگر مشروب الکلی می‌نوشید، توصیه می‌کنند که مقدار آن را به دو مقدار استاندارد مشروب الکلی در هر روز محدود کنید.

الکل ۳۰ - ۶۰ دقیقه بعد از شروع نوشیدن مشروب وارد جریان خون و شیر سینه شما می‌شود. از نوشیدن مشروب الکلی بلافاصله قبل از تغذیه با شیر مادر اجتناب کنید و اگر می‌خواهید مشروب الکلی بنوشید، در نظر بگیرید که شیرتان را پیش از آن بدوشید. اطلاعات بیشتری را می‌توانید در وب سایت MotherSafe (مادر امن) در [www.mothersafe.org.au](http://www.mothersafe.org.au) بیابید.

انجمن تغذیه با شیر مادر استرالیا نیز بروشوری در باره الکل و تغذیه با شیر مادر تهیه می‌کند که می‌توانید آنلاین در <http://www.breastfeeding.asn.au/bf-info/safe-when-breastfeeding/alcohol-and-breastfeeding> به آن دسترسی داشته باشید.

## اخطار بهداشتی!

### داروها و تغذیه با شیر مادر

اگر لازم دارید که هر نوع داروی نسخه‌ای و غیر نسخه‌ای را مصرف کنید، به دکتر یا داروساز بگویید که بچه شیر می‌دهید. او به شما کمک خواهد کرد تا یک داروی امن را انتخاب کنید. به MotherSafe هم می‌توانید به شماره 647 848 6539 9382 (02) (منطقه شهری سیدنی) یا 1800 (در مناطق شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز) تلفن بزنید.



### درمان متادون، بوپرنوفین و تغذیه با شیر مادر

اگر تحت درمان با متادون یا بوپرنوفین هستید هنوز می‌توانید به نوزادتان شیر بدهید، بشرطی که از ماده مخدر دیگری استفاده نکنید. فقط مقدار خیلی کمی از متادون یا بوپرنوفین به شیر منتقل می‌شود.

در مورد گزینه‌هایتان و خطرات بالقوه با دکترتان صحبت کنید. پشتیبانی بیشتر و اطلاعات از MotherSafe به شماره 647 848 6539 9382 (02) (منطقه شهری سیدنی) یا 1800 (در مناطق شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز) یا از ADIS به شماره 8000 9361 (02) (سیدنی) یا 1800 198 024 (مناطق شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز) در دسترس است.

“اولش شیر دادن کمی سخت بود و بعضی وقتها ناراحت کننده. من با کمک گرفتن از ماما و پرستار بهداشت کودک و خانواده و گذاشتن هدف برای خودم - شش هفته، سه ماه و غیره، از عهده کار بر آمدم. وقتی به هدف اول رسیدم اونقدر راحت و آسونتر شده بود که خوشحال بودم تا هدف های بعدی ادامه بدم. نهایتاً برای ۱۶ ماه شیر دادم. توی چند هفته سخت اوایل فکر نمی کردم بتونم این کار رو بکنم.” کلوای



## همسران هم در تغذیه با شیر مادر سهیم است

همسر یا شریک زندگی شما نقش مهمی در پشتیبانی از تغذیه با شیر مادر دارد و اینکه به شما و نوزادتان کمک کند تغذیه با شیر مادر را بخوبی برقرار کنید. پژوهش نشان می‌دهد مادرانی که همسران و خانواده شان آنها را تشویق و پشتیبانی می‌کنند از فرزند داری بیشتر لذت می‌برند.

همسران می‌توانند:

- حتمی کند که شما راحت باشید و در مدتی که شیر می‌دهید به حد کافی مایعات و غذا می‌خورید
- با کمک به آرام کردن نوزاد بعد از شیر خوردن به شما کمی "وقت استراحت" بدهد
- با حمام کردن یا عوض کردن پوشک نوزاد قبل یا بعد از شیر خوردن پشتیبانی عملی ارائه دهد
- در روزهای اول، دیدار کنندگان را نظارت و کنترل کند تا شما غرق نشوید.

## در باره دوشیدن شیر

خیلی از زنها به دلایل مختلف شیر خود را می‌دوشند. شما ممکن است به این دلایل بخواهید شیرتان را بدوشید:

- سینه‌هایتان بیش از اندازه پر هستند و بچه نمی‌تواند درست به آن بچسبد، بنا بر این لازم است پیش از تغذیه نوزاد مقداری شیر را از آن خارج کنید
- نوزادتان خیلی بیمار یا خیلی ریز است و نمی‌تواند مستقیماً از سینه شیر بخورد
- لازم است برای یکی دو ساعت از نوزادتان دور باشید و او ممکن است در این فاصله شیر بخواهد
- به سر کار بر می‌گردید و باید برای مراقب نوزادتان شیر بگذارید تا او نوزادتان را تغذیه کند.

شما می‌توانید با دست شیر بدوشید و یا از یک پمپ دستی یا برقی استفاده کنید. طرز دوشیدن بستگی دارد به اینکه چرا، چند بار و چه مقدار می‌خواهید شیر بدوشید. می‌توانید از ماما یا مشاور شیر دهی بیمارستان خواهش کنید طرز شیر دوشیدن با دست و پمپ را نشانانتان بدهند. انواع مختلف زیادی از پمپ وجود دارد، پس قبل از خریدن یا کرایه کردن یک پمپ بهتر است با یک مشاور شیردهی یا انجمن تغذیه با شیر مادر استرالیا صحبت کنید و در باره نوعی که مناسب شما است راهنمایی بگیرید.

شیر سینه تان را در یک ظرف تمیز بدوشید. شیر دوشیده شده باید بلافاصله مصرف شود یا تا زمان مصرف در یک ظرف سر بسته در سرد ترین جای یخچال (به طرف عقب) نگهداری شود. شیر مادر را منجمد هم می‌شود کرد.

برای آگاهی بیشتر در باره دوشیدن و نگهداری شیر مادر یک کپی از کتابچه شیر دادن به نوزادتان را از ماما یا پرستار بهداشت کودک و خانواده درخواست کنید. این کتابچه در سایت اینترنتی [http://www0.health.nsw.gov.au/pubs/2011/pdf/breastfeeding\\_your\\_baby\\_w.pdf](http://www0.health.nsw.gov.au/pubs/2011/pdf/breastfeeding_your_baby_w.pdf) موجود است.

## اشکالات احتمالی در رابطه با تغذیه با شیر مادر

### حساسیت نوک پستان

حساسیت یا آسیب نوک پستان معمولاً نشانه این است که نوزاد خوب به سینه نمی‌چسبد. بعد از شیر دادن سینه بند یا لباس بالایی تان را نپوشید تا نوک پستان بطور طبیعی خشک شود. اگر هر یک از مشکلات زیر بعد از هفته اول شیر دادن ادامه پیدا کرد با پرستار بهداشت کودک و خانواده یا انجمن تغذیه با شیر مادر استرالیا تماس بگیرید:

- حساسیت مداوم نوک پستان
- آسیب به پوست روی نوک پستان
- تغییر شکل یا فشردگی نوک پستان

### ورم پستان

ورم پستان یک تورم یا عفونت پستان است. در هفته‌های اول که تامین شیر هنوز در حال جا افتادن است رایج تر است. درمان فوری، ورم پستان را به سرعت رفع می‌کند.

متوجه این علائم باشید:

- قسمتهای حساس یا قرمز دردناک روی سینه
- غده یا قسمتهای سفت روی سینه
- عوارض شبیه آنفلوآنزا با تب ملایم یا مریض شدن ناگهانی با تب زیاد و سر درد.

## تغذیه نوزادان با شیر خشک

- ورم پستان می‌تواند ناشی از این عوامل باشد:
- عدم تخلیه کامل سینه اول پیش از دادن سینه دوم به بچه
  - آسیب به نوک پستان (خراشیدگی یا ترک بخاطر خوب نجسیدن بچه)
  - انسداد مجاری شیر
  - تغییرات ناگهانی در الگوی تغذیه
  - خیلی خسته بودن و غذا نخوردن.
- اگر نشانه‌های ورم پستان در شما ایجاد شد، سینه‌ای را که دچار آن شده از راه‌های زیر درمان کنید:
- ارائه تغذیه مکرر به نوزاد، برای خوب خالی کردن سینه
  - دوشیدن شیر اگر نمی‌توانید نوزاد را به سینه بگذارید
  - دو بار پشت سر هم تغذیه را از آن سینه شروع کنید (بعد دوباره به شروع متناوب برگردید)
  - اگر علائم در ده روز اول تغذیه با شیر مادر دیده شود، استفاده از کمپرس سرد قبل و بعد از تغذیه
  - اگر علائم در مراحل بعدی تغذیه با شیر مادر دیده شود، گذاشتن گرمای مرطوب (مثل دوش گرفتن، حمام یا کمپرس گرم) قبل از تغذیه و کمپرس سرد بعد از تغذیه
  - به آرامی ماساژ دادن قسمتهای نزدیک به نوک پستان در طول شیر خوردن نوزاد
  - استراحت کردن، افزایش مصرف مایعات و پذیرفتن هر پیشنهاد کمک.
- اگر در ظرف حدود ۱۲ ساعت نتوانید غده را نرم / قرمزی را کم کنید یا احساس ناخوشی کنید، مهم است که با دکترتان تماس بگیرید چون ممکن است به آنتی بیوتیک نیاز داشته باشید. آنتی بیوتیک‌هایی وجود دارند که برای شما و نوزادان امن هستند و می‌توانید به تغذیه با شیر مادر ادامه دهید. مهم است که به شیر دادن ادامه دهید تا سینه را خالی کنید.
- اگر تصمیم گرفته‌اید که نوزادان را با شیر خشک تغذیه کنید باید شیر خشک و وسایل آن را موقع زایمان با خود به بیمارستان ببرید. این چیزها را با خودتان ببرید:
- یک ظرف از شیر خشکی که انتخاب کرده‌اید
  - دو تا شش بطری بزرگ با سر پستانک، درپوش و سرپوش سر پستانک. دکوراسیون‌ها و اشکال غیر عادی بطری تمیز کردن آن را مشکل می‌کند و هیچ نشانه‌ای نیست که یک شکل بخصوص بطری یا سر پستانک از باد یا قولنج (کولیک) پیشگیری می‌کند.

- پیش از رفتن تان به خانه، کارمندان مطمئن می‌شوند که شما در آماده کردن بطری و تغذیه نوزاد اتکا به نفس دارید. ماماها اطلاعات کتبی نیز در باره طرز درست آماده کردن و نگهداری شیر خشک به شما خواهند داد. لطفاً وقتی از شیر خشک اطفال استفاده می‌کنید برای کمک و پشتیبانی با ماما یا پرستار بهداشت کودک و خانواده تماس بگیرید.

## اخطار بهداشتی!

نوزادان ممکن است در اثر آماده کردن نادرست شیر خشک مریض شوند. از دستورالعمل روی برچسب پیروی کنید.

### تغذیه با شیر مادر، شیر خشک و حساسیت‌ها

تغذیه با شیر مادر ممکن است کمک کند تا کودکان دچار حساسیت‌ها یا آگزما نشوند. اگر سابقه خانوادگی حساسیت یا آگزما دارید و نگران هستید که نوزادتان ممکن است به شیر خشک احتیاج داشته باشد، در دوران بارداری با ماما، دکتر یا پزشک متخصص کودکان صحبت کنید.

اگر در دوران بارداری سؤالی در باره تغذیه با شیر مادر دارید، ماما یا دکترتان می‌تواند به شما پشتیبانی و اطلاعات ارائه دهد.

## آیا می‌توانم تغذیه با شیر مادر و شیر خشک را با هم ترکیب کنم؟

دادن شیر خشک بجای یک وعده تغذیه با شیر مادر بطور مرتب باعث خواهد شد که مقدار شیر شما کم شود. اگر نمی‌توانید نوزادتان را مستقیماً از سینه شیر بدهید می‌توانید شیر سینه را بدوشید که نوزادتان بتواند آن را با بطری بخورد. این کار را از قبل بکنید تا در لحظه آخر عجله نکنید. اگر شیر دوشیده ندارید، می‌شود از شیر خشک استفاده کرد ولی مهم است که در اولین فرصت مجدداً با سینه شیر بدهید یا بدوشید. خیلی از مادرها می‌بینند که وقتی به کار یا تحصیل بر می‌گردند می‌توانند با ترکیب کردن دوشیدن با شیر دادن از سینه با موفقیت به تغذیه با شیر مادر ادامه دهند. برای آگاهی بیشتر با خدمات بهداشت دوران خردسالی یا انجمن تغذیه با شیر مادر استرالیا تماس بگیرید.

# هفته‌های اول فرزند داری

*The first weeks of parenthood*

## چه اتفاقی دارد برای من می افتد؟

در منزل بودن با نوزاد جدیدتان معمولاً زمان شگفت انگیزی است ولی می‌تواند شلوغ و طاقت فرسا هم باشد.

زندگی با یک نوزاد جدید سخت و غیر قابل پیش بینی است. این باعث می‌شود که پیدا کردن وقت برای نیازهای خودتان، حتی چیزهای اساسی مثل دوش گرفتن یا تهیه غذای خودتان مشکل باشد. شما خسته خواهید بود و بعضی وقتها از پای در آمده. ممکن است حس کنید که هیچ کنترلی روی زندگی تان ندارید.

این طبیعی است و به درازا نمی‌کشد. بعد از هفته شش تا هشت یک حالت سازمان یافته شروع خواهد شد. بعد از سه تا چهار ماه همه چیز بیشتر جا خواهد افتاد.

## طرز گذراندن هفته‌های اول

- سعی کنید در طول روز که نوزاد می‌خواهد استراحت کنید و بخوابید.
  - کارهایتان را تا آنجا که ممکن است کم کنید. کارهای خانه را به حد اقل برسانید (شما و نوزادتان مهم‌ترید).
  - از همسرتان بخواهید که نوزاد را حمام و پوشکش را عوض کند - این به شما فرصت استراحت می‌دهد و به نوزاد کمک می‌کند که هر دو والدینش را بشناسد.
  - تکنیک‌های آرام سازی خود را به یاد بیاورید (به بخش آماده شدن برای زایمان و تولد نوزاد در صفحه ۶۷ مراجعه کنید). وقتی احساس نا آرامی می‌کنید یا می‌خواهید استراحت کنید از این تکنیک‌ها استفاده کنید.
  - برای انجام کارها بنشینید و به این ترتیب انرژی خود را ذخیره کنید. برای عوض کردن پوشک روی زمین یا مبل بنشینید و لباسهای شسته شده را نشسته تا کنید
  - غذای ساده بخورید چون وقت و انرژی برای پختن زیاد نخواهید داشت. ساده ترین غذاها اغلب سالمترین هستند، مثل سالاد با کمی گوشت بی چربی یا ماهی کبابی، کنسرو ماهی یا مرغ سرد با نان سبوس دار. برای غذای سر پائی میوه تازه و ماست بخورید.
  - اگر دوستان سر زدند و کارهایی مثل خرید یا پهن کردن لباسهای شسته شده هست از آنها خواهش کنید کمکتان کنند. بیشتر افراد دوست دارند حس کنند که مفید هستند.
  - هوای تازه و ورزشهای ملایم مثل بردن نوزاد برای پیاده روی به شما کمک می‌کند که کمتر احساس "زندانی بودن در خانه" بکنید.
  - بخاطر داشته باشید که اگر از خودتان مواظبت نکنید، در وضعی نخواهید بود که از کس دیگری مواظبت کنید.
- همه والدین جدید به پشتیبانی احتیاج دارند، بخصوص اگر فامیل در نزدیکی نداشته یا مجرد باشند. از اینکه کمک بخواهید و آن را بپذیرید نترسید.

بعضی از والدین در پیدا کردن راه درست از بین راهنمایی‌های مختلف دوستان، خانواده و متخصصین بهداشت مشکل دارند. بعضی راهنمایی‌ها ممکن است خوب باشد و بعضی‌ها نه چندان خوب. بهتر است یکی دو نفر را انتخاب کنید که به راهنمایی‌هایشان اعتماد دارید. بعد، آنچه را که انجامش برای شما و نوزادتان درست به نظر می‌رسد انجام دهید - به بصیرت خودتان اعتماد کنید. اگر گیج هستید یا نمی‌دانید چه کار کنید با خدمات بهداشت دوران خردسالی تماس بگیرید یا:

- Karitane Careline (خط مراقبت کارپتن) شماره 1300 227 464 (CARING 1300)
- Tresillian Parent's Helpline (خط کمک والدین ترسیلیان) شماره 02 9787 0855 (منطقه شهری سیدنی) 1800 637 357 (منطقه شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز)
- انجمن تغذیه یا شیر مادر استرالیا 1800 686 268 (1800 mum2mum)
- مراکز محلی بهداشت زنان و مراکز اجتماعی مشاوره فردی و گروهی ارائه می‌دهند. شما می‌توانید در وب سایت بهداشت زنان نیو سات ویلز، <http://www.whnsw.asn.au/centres.htm> محل این مراکز را پیدا کنید یا اطلاعات بیشتری را در اینترنت در وب سایت اداره بهداشت نیو سات ویلز [www.health.nsw.gov.au](http://www.health.nsw.gov.au) بخوانید.

## مواظبت کردن از نوزادتان

خیلی از والدین جدید در هفته‌های اول زندگی خانوادگی احساس می‌کنند غرق شده‌اند، و خیلی از نوزادان هم همینطور. نوزاد شما آن محل تاریک و گرم و نرم در درون شما را ترک کرده و وارد جای غریب و گهگاه ترسناکی شده است که پر است از مناظر و صداها نا آشنا. نکات مهمی در باره نوزادان جدید هست که باید بخاطر داشته باشید:

- نوزاد را نمی‌توانید لوس کنید. گریه کردن تنها راهی است که نوزاد می‌تواند از آن به شما اطلاع بدهد که به شما نیاز دارد. نوزادان آنقدر بزرگ نیستند که شیطان باشند یا سعی کنند راه خودشان را برونند.
- همه نوزادان گریه می‌کنند. بعضی از نوزادان بیشتر از بقیه گریه می‌کنند. بعضی‌ها بیشتر از آنچه که شما فکر می‌کنید ممکن هست گریه می‌کنند. بعد از ظهر ها و سر شب اغلب بدترین وقت است. به سرعت آرام کردن نوزادتان وقتی گریه می‌کند به او کمک می‌کند که احساس امنیت کند.
- نوزادانی که وقتی ناراحت هستند سریع راحت می‌شوند و آنچه را که لازم دارند- یک تغذیه، پوشک خشک، یک آغوش مهربان، دریافت می‌کنند - کمتر گریه می‌کنند.
- به یاد داشته باشید که با اینکه این بچه شما است، رابطه بین شما دو نفر جدید است. وقتی شخص جدیدی را می‌بینیم مدتی طول می‌کشد تا بدانیم او چگونه رفتار می‌کند، چه چیزی باعث ناراحتی اش می‌شود و چگونه می‌شود او را آرام کرد. در مورد نوزادان هم همینطور است... حتی اگر قبلاً هم بچه داشته‌اید.
- هرج و مرج هفته‌های اول دوام ندارد. نوزادتان به تدریج در یک الگوی مرتب خواب و تغذیه قرار خواهد گرفت.
- خیلی مهم است که نوزادان در محیطی زندگی کنند که کاملاً خالی از دود است. خطر ایجاد مشکلات تنفسی و SIDS در نوزادانی که در معرض دود سیگار قرار می‌گیرند خیلی بیشتر است.

### اگر گریه نوزاد متوقف نشد چه؟

وقتی به نظر می‌رسد که هر کار می‌کنید نوزاد آرام نمی‌شود این وضعیت می‌تواند باعث استرس زیادی بشود.

- اول از همه چک کنید که نوزادتان گرسنه، یا خیلی گرم یا سرد نباشد و پوشک او خشک و تمیز باشد.
  - بخاطر داشته باشید که نوزادان هم مثل هر کس دیگر هستند - وقتی ناراحت هستید ممکن است طول بکشد تا آرام شوید.
  - اگر نوزادتان در طول روز بی‌قراری می‌کند، امتحان کنید که او را در کالسه گذاشته و در هوای تازه راه ببرید تا هر دوی شما آرام شوید. اگر این کار ممکن نیست، تماس پوست-به-پوست اغلب تسکین دهنده است. اگر این کار کمک نمی‌کند نوزادتان را در یک جای امن بگذارید (گهواره یا تخت) و کسی را صدا کنید که بیاید و به شما کمک کند. نوزادان اغلب وقتی خیلی بی‌قرار هستند، نسبت به کسی غیر از مادرشان واکنش نشان می‌دهند.
  - اگر کس دیگری در منزل نیست ممکن است مجبور باشید به یک عضو خانواده یا دوست تلفن بزنید و خواهش کنید نزد شما بیاید. اگر کسی در نزدیکی نیست، بعضی وقتها گذاشتن نوزاد در ماشین و رفتن به منزل یک کس دیگر کمک خواهد کرد.
- هر گاه کمک لازم داشته باشید می‌توانید به این مراجع تلفن بزنید:
- Tresillian Parent's Helpline (خط کمک والدین ترسیلیان) شماره 02) 9787 0855 (منطقه شهری سیدنی) 1800 637 357 (منطقه شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز)
  - Karitane Careline (خط مراقبت کاریتن) شماره 1300 227 464 (1300 CARING)
  - خط کمک پیشگیری از بدرفتاری با کودکان، شماره 1800 688 009
  - خط مردان، شماره 1300 789 978
  - healthdirect Australia (بهداشت مستقیم استرالیا)، شماره 1800 022 222

## مواظبت کردن از خودتان

### بدن شما

خونریزی از واژن (زچگی) برای حدود دو تا چهار هفته بعد از زایمان ادامه خواهد داشت. بعد از چند روز اول، باید رنگ آن بجای سرخ، قهوه‌ای مایل به صورتی باشد. اگر خونریزی روشن تر یا سنگین تر شد یا خون لخته رد کردید یا خونریزی بد بو شد دکترتان را ببینید.

یبوست ممکن است یک مشکل باشد ولی راه‌های آسانی برای آن هست. بعضی از سریع‌ترین غذاها - سالادهای بزرگ با مخلوط سبزیجات خام، میوه تازه، میوه خشک، نان سبوس دار، لوبیای پخته روی نان توست - مقدار زیادی فیبر دارند که به رفع یبوست کمک می‌کند. نوشیدن مقدار زیادی مایعات (چای و قهوه کمتر) و پیاده روی نیز مفید است.

بخیه‌های واژن یا میان‌دوره اگر بخیه دارید ممکن است هنوز درد داشته باشید. اگر محل بخیه ملتهب یا درد آن شدید تر شد، دکترتان را ببینید. در چند هفته آینده ممکن است تکه‌های بخیه‌ها را هم ببینید. تعمیرات خراب نمی‌شوند - این فقط ناشی از این است که به تدریج که محل بخیه التیام پیدا می‌کند بخیه‌ها رفته رفته حل می‌شوند. حمام آب نمک توصیه نمی‌شود چون نمک بخیه‌ها را ضعیف می‌کند.

بواسیر (هموروئید) بعد از تولد نوزاد ممکن است در محل مقعدتان درد داشته باشید. مهم است که وقتی به توالی می‌روید فشار نیاورید. می‌توانید برای تسکین درد حمام آب گرم بگیرید و از کرم‌های غیر نسخه‌ای یا داروهایی مثل پاراستامول استفاده کنید.

سکس داشتن بعد از توقف خونریزی - معمولاً چهار تا شش هفته، اشکالی ندارد. بعضی از زنها می‌خواهند که در این زمان سکس داشته باشند ولی احتمال زیادی هست که تنها کاری که بخواهید در تخت‌خواب بکنید، خوابیدن باشد! علاوه بر خستگی، چیزهای دیگری که می‌توانند سکس را دشوار کنند عبارتند از:

بخیه‌ها اگر بخیه داشته‌اید ممکن است بیشتر از شش تا هشت هفته طول بکشد تا احساس راحتی در سکس داشته باشید. اگر بعد از سه ماه، دخول هنوز دردناک است، دکترتان را ببینید.

روانکاری کمتر تغییرات هورمونی باعث می‌شوند که واژن شما به خوبی معمول روانکاری نشود. این حالت بعد از حدود ده هفته بهتر می‌شود. تا آن وقت، یک ماده چرب کننده یا عشقبازی طولانی تر را امتحان کنید.

“ما واقعاً برای گریه کردن آماده بودیم. یکی از بهترین چیزهای کلاس بارداری که ما رفتیم این بود که واقعاً تاکید داشتن طرز رفتار بچه‌ها رو به ما بگن، از جمله اینکه در چند هفته اول چقدر و هر چند وقت یکبار گریه میکنند. علاوه بر این، کلاسها کمکمون کردن که بفهمیم آروم کردن بچه کار درستیست و بچه‌ها اینطوری زود ساکت میشن. من فکر میکنم چون میدونستیم انتظار چه چیزی رو داشته باشیم، کمکمون کرد که از عهده اش بر بیایم.” تیم

## اخطار بهداشتی

### هرگز نوزادتان را تکان ندهید

تکان دادن نوزاد باعث می‌شود که سر او محکم به عقب و جلو برود و ممکن است باعث خونریزی در مغز او بشود. این می‌تواند باعث صدمه مغزی شده و به مرگ نوزاد منجر شود. اگر حس می‌کنید که سرخورده، ناراحت یا عصبانی هستید، نوزاد را در یک جای امن (گهواره یا تخت او) بگذارید، از او دور شوید و زمانی را صرف مراقبت از خودتان بکنید. کمک بخواهید. اگر کس دیگری در منزل هست از او بخواهید که سعی کند بچه را آرام کند. اگر تنها هستید به یک دوست یا عضو خانواده تلفن بزنید و از او کمک بخواهید. به یاد داشته باشید، مهم نیست که چقدر ناراحت می‌شوید - هرگز نوزادتان را تکان ندهید.

احساس شما نسبت به بدنتان بعضی از زنها در این زمان احساس خوبی نسبت به بدن خود دارند - ولی بعضی‌ها نه. ممکن است حس کنید بی ریخت هستید. ممکن است حس کنید که بدنتان مال شما نیست. بدن دوران بارداری تان نیست ولی بدنی هم که قبلاً داشتید نیست.

شیر سینه بعضی از زنها در حال سکس شیر از سینه شان نشت می‌کند. اگر شما یا همسرتان با این امر راحت نیستید، سعی کنید اول به بچه شیر بدهید یا بدوشید تا مقدار شیر موجود کمتر بشود یا سینه بندی بپوشید که پد سینه داشته باشد.

خبر خوب این است که بعد از چند ماه هم بدنتان و هم زندگی سکسی شما باید بهتر شود. تا آن وقت:

- با یکدیگر در باره احساسات حرف بزنید
- مقداری "وقت دونفره" داشته باشید
- اولین باری که سکس دارید انتظار زیادی از آن نداشته باشید
- اگر ناراحت کننده است، حدود یک هفته دیگر صبر کنید
- بخاطر داشته باشید که راههای دیگری هست که احساس نزدیکی کنید و از هم لذت ببرید.

**چکاپ شش هفته بعد از زایمان** شش هفته بعد از زایمان برای یک چکاپ به ماما یا دکترتان مراجعه کنید. این چکاپ برای شما و نوزادتان مهم است. در صورتیکه در دو سه سال گذشته آزمایش پاپ اسمیر نداشته‌اید، این چکاپ فرصت خوبی هم برای این آزمایش است.

**"هیچ ایده‌ای نداری که اون هفته اول**

**توی خونه چقدر سخته. مفید ترین چیز این بود که همسرم بعد از زایمان مرخصی گرفت. کار دیگه‌ای که خیلی موثر بود از پیش پختن و منجمد کردن غذای دو هفته بود - اگر بتونی مادر شوهرتو راضی کنی که لازنیاشو درست کنه، حتی از این هم بهتره."** کیت



## داروها و وسایل ضد بارداری

مهم است که بعد از تولد نوزادان به فکر استفاده از داروها و وسایل ضد بارداری باشید. برای فکر کردن به این موضوع تا چکاپ شش هفته بعد از زایمان صبر نکنید - ممکن است قبل از آن حامله بشوید (حتی اگر به بچه شیر می‌دهید) چون پیش از شروع پرویوها تخمک تولید می‌کنید. تغذیه با شیر مادر می‌تواند تولید تخمک را عقب بیندازد ولی اگر می‌خواهید برای زمان بارداری بعدی تان برنامه ریزی کنید، فکر خوبی است که از داروها یا وسایل ضد بارداری استفاده کنید.

اگر به بچه شیر می‌دهید نمی‌توانید قرص ترکیبی را مصرف کنید چون می‌تواند روی مقدار شیر شما اثر بگذارد، ولی گزینه‌هایی هستند که تاثیری روی شیرتان ندارند. برای گفتگو در باره آنچه که به بهترین وجه مناسب شما است، به دکترتان یا کلینیک بهداشتی تنظیم خانواده نیو سات ویلز مراجعه کنید. اطلاعات بیشتری را می‌توانید در وب سایت تنظیم خانواده نیو سات ویلز در [www.fpnsw.org.au](http://www.fpnsw.org.au) بیابید یا به خط بهداشت تنظیم خانواده نیو سات ویلز شماره 1300 658 886 تلفن بزنید.

### مواد هورمونی ضد بارداری

- **آمپول ضد بارداری (Depo-Provera)** یک آمپول هورمونی است که شما برای پیشگیری از بارداری هر سه ماه یکبار تزریق می‌کنید. اگر می‌خواهید بعد از زایمان از آن استفاده کنید، بهترین وقت برای تزریق پنج یا شش هفته بعد از زایمان است. مقدار کمی از هورمون وارد شیر سینه می‌شود. Depo-Provera™ بلافاصله اثر می‌کند. مهم است که قبل از تزریق مطمئن باشید که حامله نیستید.
- **قرص پروژسترون تنها (یا قرص مینی)** قرص ضد بارداری قابل اعتمادی است، مشروط بر اینکه به یاد داشته باشید که آن را هر روز در یک ساعت بخورید. شما می‌توانید مصرف آن را به فاصله کوتاهی بعد از زایمان شروع کنید (با دکترتان صحبت کنید). برای ۴۸ ساعت باید از کاندوم استفاده کنید تا قرص مینی اثر کند. قرص صبح بعد (ضد بارداری اضطراری) همان هورمونی را دارد که در قرص مینی هست ولی دوز آن بیشتر است. در بسته‌های یک قرصی یا دو قرصی موجود است. اگر این قرصها را مصرف کنید، می‌توانید به تغذیه با شیر مادر ادامه دهید.
- **وسيله ضد بارداری کاشته شده (Implanon NXT)** میله کوتاهی است که زیر پوست زیر بغل گذاشته می‌شود و مقدار کمی از هورمونی را پخش می‌کند که مانع حاملگی می‌شود و میزان عدم موفقیت آن کمتر از یک در صد است. این میله برای سه سال در محل می‌ماند. Implanon باید توسط یک متخصص بهداشت

کاشته شود که برای این کار آموزش دیده است. ممکن است تا یک هفته طول بکشد تا Implanon اثر کند. شما باید تا موثر شدن آن از کاندوم استفاده کنید. یک عارضه جانبی آن در بعضی از زنها خونریزی نا مرتب است.

مواد ضد بارداری تاثیری روی مقدار شیر شما ندارند. مقدار خیلی کمی از هورمونها ممکن است وارد شیر شوند ولی هیچ تاثیری روی نوزاد ندارند.

### دستگاههای داخل رحمی (IUDs)

یک دستگاه کوچک در داخل رحم شما گذاشته می‌شود. شما می‌توانید در چکاپ شش هفته بعد از زایمان IUD بگذارید ولی معمولاً اینکار حد اقل هشت هفته بعد از زایمان انجام می‌شود.

یک IUD به نام Mirena™ یک ماده ترکیبی هورمونی نیز دارد. نشان داده شده است که این ماده ترکیبی تاثیری روی نوزادان یا تولید شیر ندارد، به این معنی که زنان شیر ده می‌توانند با ایمنی از این روش استفاده کنند.

### کاندوم مردانه

کاندومها وقتی مداوم استفاده شوند وسایل ضد بارداری موثری هستند. آنها هورمون ندارند. در مدتی که شیر می‌دهید ممکن است لازم باشد با کاندوم از ماده چرب کننده بیشتری استفاده کنید. برای کسانی که به لیتکس حساسیت دارند کاندوم از جنس پلی یورتان وجود دارد. کاندومها در برابر امراض مقاربتی محافظت می‌کنند.

### کاندوم زنانه

زنان می‌توانند از این کاندوم استفاده کنند، به ویژه اگر به لیتکس حساسیت داشته باشند. این کاندوم دیواره واژن را مثل آستری پوشانده و مانعی برای اسپرم ایجاد می‌کند و از امراض مقاربتی نیز پیشگیری می‌کند. کاندومهای زنانه از طریق تنظیم خانواده نیو سات ویلز و کلینیکهای بهداشت جنسی در دسترس شما است.

### دیافراگم

اگر معمولاً از یک دیافراگم یا سرپوش استفاده می‌کنید، ممکن است به اندازه‌ای احتیاج داشته باشید که با اندازه قبلی فرق دارد. دکترتان می‌تواند این را در چکاپ شش هفته چک کند.

در صورتیکه شیر نمی‌دهید، می‌توانید از قرص ترکیبی یا هر یک از این گزینه‌های دیگر استفاده کنید.

## آیا تغذیه با شیر مادر از بارداری پیشگیری می‌کند؟

سازمان بهداشت بین‌المللی (WHO) می‌گوید تغذیه با شیر مادر می‌تواند برای پیشگیری از بارداری در ۹۸ درصد زنان برای شش ماه بعد از زایمان موثر باشد، مشروط بر اینکه:

- شما در طول روز و شب به نوزادتان شیر سینه بدهید
- بیشتر از چهار ساعت بین وعده‌های شیر دادن فاصله نگذارید (اگر بیشتر از این مدت را بدون شیر دادن می‌گذرانید باید هر چهار ساعت یکبار شیر بدوشید)
- هیچ غذا یا نوشیدنی دیگری به نوزاد ندهید (نوزادان در شش ماه اول فقط به شیر مادر نیاز دارند)
- پررود نداشته باشید

شما می‌توانید تغذیه با شیر مادر را با یک روش دیگر پیشگیری از بارداری ترکیب کنید.

## پررودم چه موقع بر می‌گردد؟

در بیشتر مواقع زنانی که شیر سینه می‌دهند ممکن است تا وقتی به تغذیه انحصاری با شیر مادر ادامه می‌دهند پررود نداشته باشند، اما پررود بعضی از زنان ممکن است پیش از آن برگردد. اگر شما با بطری شیر خشک می‌دهید، ممکن است چهار هفته بعد از تولد نوزاد پررود داشته باشید. فقط به یاد داشته باشید که پیش از اینکه پررود داشته باشید تخمک تولید می‌کنید و اگر از وسایل ضد بارداری استفاده نکنید ممکن است حامله بشوید.

## برگشتن به شکل قبلی

انتظار نداشته باشید که بتوانید به این زودی آن شلوار جین را بپوشید. بپذیرید که شکمتان تا مدتی برجسته خواهد بود و پوست ممکن است شل به نظر برسد - ولی این همیشگی نیست.

تغذیه سالم، ورزش مرتب و گذشت زمان شما را به شکل قبلی بر خواهد گرداند. برای اطلاعات در باره ورزشهای بعد از زایمان به بخش به من قدرت بده: ورزشهای قبل و بعد از زایمان در صفحه ۳۷ مراجعه کنید. فعال بودن با یک نوزاد آسانتر از آن است که فکر می‌کنید. شما می‌توانید:

- بگذارید نوزادتان شما را در حال انجام ورزشهای بعد از زایمانتان نگاه کند و سرش را به این وسیله گرم کنید.
- مرتب با نوزاد در یک وسیله امن حمل نوزاد یا کالسکه برای پیاده روی بروید. پیاده روی کمکتان می‌کند تا آمادگی جسمی و قدرت بیشتری داشته باشید و به شما انرژی می‌دهد. نوزادان دوست دارند که بیرون بروند و چیزهای جدید ببینند. این کار کمکشان می‌کند که در باره دنیایشان چیز یاد بگیرند.
- به یک گروه پیاده روی با کالسکه بپیوندید. اینها گروههایی از مادران جدید هستند که برای راه رفتن، صحبت کردن و تفریح دور هم جمع می‌شوند. این گروهها یک وسیله عالی برای بیرون رفتن و ملاقات با دیگران، بالا بردن روحیه و به شکل قبلی برگشتن، همه در یک زمان می‌باشند. برای اینکه ببینید یک گروه پیاده روی با کالسکه در نزدیکی شما هست یا نه، با خدمات بهداشت دوران خردسالی یا اداره ورزش و تفریحات نیوسات ویلز به شماره 02 13 13 02 تلفن بزنید. شما می‌توانید اطلاعات بیشتری را در باره بر پا کردن یک گروه راه رفتن با کالسکه در سایت [www.dsr.nsw.gov.au](http://www.dsr.nsw.gov.au) بیابید و روی 'Get Active' کلیک کنید
- پیدا کنید که فعالیت‌های دیگر در منطقه شما موجود هست یا نه - بعضی از برنامه‌های ورزش اجتماعی یا ژیمنازیوم ها مراقبت از کودکان را فراهم می‌کنند. در مرکز بهداشت اجتماعی در این باره پرسش کنید.

## چک کردن مرتب نوزادان

در نیو سات ویلز، به همه خانواده‌هایی که نوزاد دارند، یک دیدار بهداشتی در منزل همگانی توسط یک پرستار بهداشت کودک و خانواده عرضه می‌شود و پرستار مذکور به فاصله کوتاهی بعد از اینکه با نوزادان به خانه بروید با شما تماس خواهد گرفت. بیمارستانی که نوزادان در آن به دنیا آمده می‌تواند شما را با خدمات بهداشت دوران خردسالی در منطقه خودتان در تماس بگذارد. شما از طریق مرکز بهداشت اجتماعی محلتان هم می‌توانید با آنها تماس بگیرید. جزئیات تماس با مرکز محلی تان را در کتاب تلفن White Pages (صفحه سفید) یا آنلاین در [www.whitepages.com.au](http://www.whitepages.com.au) پیدا کنید.

در دیدار بهداشتی در منزل همگانی، پرستار بهداشت کودک و خانواده به هر نگرانی ای که ممکن است شما در باره نوزاد جدیدتان داشته باشید، مثل تغذیه نوزاد با شیر مادر، گریه کردن و آرام کردن نوزاد، راهکارهای امن برای خواب بمنظور پیشگیری از SIDS، خدمات بهداشت دوران خردسالی و غیره گوش داده و در مورد آن شما را راهنمایی خواهد کرد. پرستار بهداشت کودک و خانواده سوالاتی را هم در باره چیزهایی مثل سلامتی شما، افسردگی، اضطراب، خشونت خانگی، شبکه‌های پشتیبانی و عوامل عمده استرس زای اخیر از شما خواهد پرسید.

این سوال‌ها از همه زنان در نیو سات ویلز پرسیده خواهد شد تا حتمی شود که بهترین خدمات ممکن که از شما در نگهداری از نوزادان پشتیبانی می‌کند به شما عرضه می‌شود.

خوب است اگر بتوانید نوزادان را بطور مرتب پیش پرستار بهداشت کودک و خانواده در خدمات بهداشت دوران خردسالی محلتان ببرید. پرستار:

- رشد، تکامل و سلامتی عمومی نوزادان را چک خواهد کرد
- به هر سوالی که در باره مراقبت از نوزادان داشته باشید پاسخ خواهد داد
- در مورد هر مشکل یا نگرانی که در باره خود یا خانواده تان دارید کمک‌تان خواهد کرد
- شما را به خدمات دیگری که می‌توانند کمک کنند ارجاع خواهد نمود.

پرستار بهداشت کودک و خانواده می‌تواند شما را با گروه‌های والدین جدید مرتبط کند که راه خیلی خوبی برای ملاقات والدین جدید در منطقه شما و یادگیری در باره فرزند داری است.

### باکتری‌های دهان را منتقل نکنید

ممکن است شما به گذاشتن چیزی در دهانتان که برای نوزاد بوده است فکر نکنید - مثلاً "شستن" پستانک نوزاد در دهانتان، یا استفاده مشترک از یک قاشق. اما این کار می‌تواند باکتری‌هایی را که باعث فساد دندان می‌شود از دهان شما به دهان نوزاد منتقل کند و این می‌تواند در آینده روی دندانهای نوزاد اثر بگذارد.

خواباندن نوزاد با بطری هم می‌تواند باعث فساد دندان شود. تمیز کردن دندانهای کودکان را، فقط با آب، به محض ظهورشان شروع کنید. از یک مسواک نرم و کوچک نوزاد استفاده کنید.

در همه دیدارهای بهداشتی ترتیبی بدهید که یک متخصص بهداشت دندانهای کودکان را چک کند.

# کم کردن خطر مرگ ناگهانی غیر منتظره در طفولیت

## نوزادان را از بدو تولد روی پشتش، طاقباز بخوابانید

خطر SIDS را می‌شود با خواباندن کودک روی پشتش، به صورت طاقباز کاهش داد. اگر نوزادان دمرو یا به پهلو بخوابند احتمال مردن آنها از SIDS بیشتر است. نوزادان را برای خواب به حال دمرو یا به پهلو نگذارید مگر یک پزشک متخصص کودکان کتباً توصیه کند.

احتمال خفه شدن در اثر استفراغ در نوزادان سالمی که روی پشتشان می‌خوابند کمتر از آنهایی است که دمرو می‌خوابند.

به پهلو گذاشتن نوزادان توصیه نمی‌شود چون در حال خواب غلط زده و دمرو می‌شوند.

وقتی نوزاد شما بیدار است، مهم است که حالت او را از خوابیدن روی پشت عوض کنید. بازی کردن روی شکم برای نوزادان وقتی بیدار هستند و یک بزرگسال آنجا هست امن و برایشان خوب است. وقتی نوزادان را بغل کرده و حمل می‌کنید، بازویی را که با آن نوزاد را حمل می‌کنید متناوباً عوض کنید تا نوزاد بتواند نگاه کردن به هر دو طرف چپ و راست را تمرین کند.

نوزادان بزرگتر از ۴ ماهه معمولاً می‌توانند در تختشان بگردند. نوزادان را می‌توان در یک کیسه خواب امن نوزاد (یعنی گردن کش دار و سوراخ برای بازوها و بدون کلاه) گذاشت. آنها را به پشت بخوابانید ولی بگذارید حالت خواب خودشان را پیدا کنند. خطر مرگ ناگهانی در اطفال بزرگتر از شش ماهه بسیار کم است.

مرگ ناگهانی غیر منتظره در طفولیت هنگامی است که یک کودک کوچکتر از یکساله ناگهانی و غیر منتظره می‌میرد. بعضی وقتها دلیل آن پیدا می‌شود ولی این مرگها اغلب به سندروم مرگ ناگهانی طفل (SIDS) نسبت داده می‌شوند. با اینکه دلایل SIDS هنوز روشن نیست، در ۲۰ سال گذشته تعداد نوزادانی که از SIDS مرده‌اند ۸۰ درصد کمتر شده است. این کاهش به تشویق والدین به استفاده از روشهای امن تر خواباندن مربوط است و به ویژه طاقباز گذاشتن نوزاد در موقع خواب. با این وجود، هنوز مرگ تعداد زیادی اطفال کماکان اتفاق می‌افتد. خطر SIDS در شش ماه اول زندگی بیشتر است.

با پیروی از روشهای امن تر خواباندن که در زیر خلاصه شده است، و اگر بتوانید تغذیه با شیر مادر، شما می‌توانید خطر مرگ ناگهانی غیر منتظره در طفولیت را کمتر کنید.

## خوابیدن امن و نوزاد شما

مهم است که بدانید کودکان را چگونه در یک حالت امن بخوابانید تا خطر SIDS را کمتر کنید:

- از روز اول تولد نوزاد را روی پشتش، طاقباز بخوابانید، نه دمرو یا به پهلو
- سر و صورت نوزاد را در حال خواب نپوشانید
- نوزادان را قبل و بعد از تولدش رها از دود سیگار نگه دارید
- محیط امنی را برای خوابیدن نوزادان فراهم کنید، شب و روز:
  - < ملافه و رو انداز امن (بدون ملافه‌های شل، بالش، لحاف، پوست گوسفند، ضربه گیرهای دیواره‌های تخت نوزاد یا اسباب بازی‌های نرم)
  - < تخت نوزاد امن (باید مطابق استاندارد جاری استرالیا AS2172 باشد)
  - < تشک امن و تمیز (باید سفت، مسطح و به اندازه درست برای تخت نوزاد باشد)

## اخطار بهداشتی!

امن ترین جا برای خوابیدن نوزاد در شش تا دوازده ماه اول، تخت امن خودش است در کنار تخت شما.

## نوزادتان را قبل و بعد از تولدش رها از دود سیگار نگه

### دارید

دود سیگار به نوزادان آسیب می‌رساند. والدینی که در دوران بارداری و بعد از تولد نوزاد سیگار می‌کشند خطر مرگ ناگهانی طفل را برای نوزادشان بیشتر می‌کنند.

اگر مادر سیگار بکشد، خطر مرگ ناگهانی طفل ۴ برابر بیشتر از مادرانی است که سیگار نمی‌کشند.

اگر پدر هم سیگار بکشد خطر SIDS تقریباً دو برابر می‌شود.

مطمئن شوید که دوستان و اقوام در نزدیکی نوزادتان سیگار نمی‌کشند.

اگر نوزادتان در ماشین است، ماشین را خالی از دود سیگار نگه دارید.

شما می‌توانید اطلاعات بیشتری را در باره SIDS و کم کردن خطر برای نوزادتان را از وب سایت SIDS و بچه‌ها در [www.sidsandkids.org](http://www.sidsandkids.org) دریافت کنید.

## مطمئن شوید که سر نوزاد در خواب پوشیده نباشد

ملافه و رو انداز شل می‌تواند سر نوزاد را بپوشاند. تخت را طوری مرتب کنید که پای نوزاد پایین تخت باشد. ملافه و پتو را بطور امنی دور نوزادتان بپیچید تا نتواند زیر ملحفه جات بلغزد. هیچ نوع لحاف، بالش، اسباب بازی‌های نرم و ضربه گیرهای دیواره‌های تخت نباید در طول سال اول در جایی که نوزاد می‌خوابد گذاشته شود.

### بردن نوزاد به تخت خودتان ممکن است نا امن باشد اگر:

- او بین بالشها یا ملافه‌های بزرگسالان گیر کند
- او بین دیوار و تخت گیر کند
- او از تخت بیفتد
- کسی که عمیق می‌خوابد یا تحت تاثیر مواد مخدر یا الکل است روی او غلط بزند
- او با کسی که سیگار می‌کشد بخوابد
- او با کسی بخوابد که خیلی خسته است.

## جاهای خوابیدن نرم که در آن ممکن است صورت نوزاد

### پوشیده شود:

- خطر یک رویداد در خواب خیلی زیاد است اگر با نوزاد روی یک مبل خوابتان ببرد
- نوزاد را روی یک تشک آبی یا مبل کیسه‌ای نگذارید.

شش راه برای امن خواباندن نوزاد و کم کردن خطر مرگ ناگهانی

غیر منتظره در طفولیت:

- ✓ نوزاد روی پشتش بخواباند
- ✓ سر و صورت را نپوشانید
- ✓ نوزاد را قبل و بعد از تولدش رها از دود سیگار نگه دارید
- ✓ محیط امن برای خوابیدن در روز و شب
- ✓ نوزاد را در یک تخت امن در اتاق والدین بخوابانید
- ✓ اگر می‌توانید به نوزاد شیر مادر بدهید



## اخطار بهداشتی!

خوابیدن مشترک با نوزادتان در یک تخت یا روی هر سطح خواب دیگر خطر سندروم مرگ ناگهانی طفل (SIDS) یا یک حادثه کشنده در خواب را بیشتر می‌کند.

سپاس ویژه از SIDS and Kids ACT و SIDS و بچه‌ها در خطه پایتخت استرالیا و اداره بهداشت خطه پایتخت استرالیا، اسکان و خدمات اجتماعی برای توسعه منطقه‌ای.

# آزمایشات پیش از زایمان و مشاوره ژنتیکی

*Prenatal testing and genetic counselling*

آزمایشات تشخیصی از جمله نمونه برداری chorionic villus (CVS) و آمنیوسنتز می‌باشند

هر آزمایش پیش از زایمان در زمان بخصوصی در دوران بارداری انجام می‌شود. این آزمایشات و زمان انجام آنها در جدول آزمایشات غربالگری و تشخیصی پیش از زایمان در صفحه ۱۱۸ - ۱۱۹ نشان داده شده است.

## یک آزمایش پیش از زایمان چه اطلاعاتی را به دست می‌دهد؟

یک آزمایش پیش از زایمان ممکن است برای چک کردن اینکه بچه شما رشد عادی دارد یا نه انجام شود. همچنین برای اینکه معلوم شود بچه شما در خطر ابتلا (یا مبتلا) به یک بیماری جسمی و / یا ذهنی بخصوصی هست یا نه، ممکن است این نوع آزمایش انجام شود.

بعضی از بیماری‌هایی که آزمایشات پیش از زایمان می‌توانند تشخیص دهند **بیماری‌های ژنتیکی** هستند.

بیماری‌های ژنتیکی خیلی از بیماری‌های جسمی و / یا ذهنی را شامل می‌شوند که در هنگام تولد، در دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی کشف می‌شود. یک بیماری ژنتیکی می‌تواند به چند دلیل ایجاد شود. آزمایشات پیش از زایمان انواع بیماری‌هایی را که در اثر عدم تعادل کروموزومها (بیماری کروموزوم) یا تغییر در یک ژن تنها به وجود می‌آیند شناسایی می‌کنند.

**بیماری کروموزوم** وقتی پیش می‌آید که تغییری در تعداد، اندازه یا ساختار کروموزومهای نوزاد وجود دارد. این تغییر در مقدار اطلاعات ژنتیکی یا در طرز قرار گرفتن آن در سلولها ممکن است منجر به مشکلاتی در رشد، تکامل و / یا کار کردن سیستمهای بدن بشود.

تغییرات کروموزومی را می‌توان از یکی از والدین به ارث برد. اما معمولاً تغییرات کروموزومی در زمان تشکیل سلولهای تخمک یا اسپرم، در طول لقاح یا بلافاصله بعد از آن به وجود می‌آید. دلیل اینگونه تغییرات معلوم نیست. رایج ترین بیماری کروموزوم شناخته شده سندروم داون است.

بیماری‌های ژنتیکی دیگر که در اثر تغییری به وجود می‌آیند که یک ژن تنها را معیوب می‌کند، در نوزادان بعضی خانواده‌ها دیده شده‌اند. یک زوج ممکن است در حال حاضر بچه‌ای با یکی از این بیماری‌ها داشته باشند، یا یکی از والدین خودش آن بیماری را داشته باشد. در اینگونه موارد می‌شود از یک آزمایش پیش از زایمان استفاده کرد تا بطور خاص مشخص شود که بچه آن ژن معیوب را که باعث آن بیماری ژنتیکی می‌شود دارد یا نه.

هر زوجی می‌خواهد یک نوزاد سالم داشته باشد. اما زوج‌هایی هستند که نوزادشان ممکن است یک بیماری شدید جسمی یا ذهنی داشته باشد (یا خواهد داشت). برای ارزیابی سلامتی و رشد نوزاد پیش از تولدش تعدادی آزمایشهای مختلف وجود دارد. هر یک از این آزمایش‌ها مزایا، مضرات و محدودیت‌هایی دارد. تصمیم به انجام آزمایش در دوران بارداری یک تصمیم خیلی شخصی است و تصمیمی است که باید بر اساس همه اطلاعات موجود گرفته شود.

## آزمایشات پیش از زایمان چیستند؟

آزمایشات پیش از زایمان آزمایش‌هایی هستند که در مدت بارداری شما برای ارزیابی سلامتی و رشد بچه شما انجام می‌شوند. دو نوع عمده آزمایشات پیش از زایمان وجود دارند:

### آزمایشات غربالگری

یک آزمایش غربالگری می‌تواند نشان دهد که آزمایشات بیشتری (به نام آزمایشات تشخیصی) مورد نیاز است، ولی نمی‌تواند قطعاً مشخص کند که بچه شما بیماری بخصوصی را دارد. شما می‌توانید انتخاب کنید که آزمایش غربالگری پیش از زایمان داشته باشید یا نه.

آزمایشات غربالگری ممکن است از هفته ۱۱ بارداری انجام شود و ممکن است شامل اینها باشد:

- سونوگرافی بچه در حال رشد و آزمایش خون برای شما
- سونوگرافی فراتابی کردن که بعضی وقتها با آزمایش خون مادر ترکیب می‌شود. این آزمایش غربالگری در سه ماهه اول انجام می‌شود.
- آزمایش سرم مادر که خون مادر را در سه ماهه دوم آزمایش می‌کند.

### آزمایشات تشخیصی پیش از زایمان

آزمایشات تشخیصی برای بیماری‌های بخصوصی که ممکن است بچه شما در خطر آن باشد انجام می‌شود. بطور کلی آنها فقط وقتی انجام می‌شوند که یک آزمایش غربالگری مشخص کند ریسک افزوده‌ای هست که بچه بیماری بخصوصی را داشته باشد (اگر چه زمانی که سنشان بیشتر از ۳۵ سال است می‌توانند انتخاب کنند که یک آزمایش تشخیصی داشته باشند). این نوع آزمایشات می‌توانند بچه شما را برای یک بیماری کروموزوم یا یک بیماری ناشی از تغییرات در یک ژن تنها (اینها بیماری‌های ژنتیکی نامیده می‌شوند) ارزیابی کنند. یک آزمایش تشخیصی همه مشکلات جسمی یا ذهنی را که ممکن است روی بچه شما اثر داشته باشد چک نمی‌کند.

## چرا باید انجام یک آزمایش پیش از زایمان را در نظر بگیریم؟

قبل از اینکه در باره انجام یک آزمایش پیش از زایمان تصمیمی بگیرید باید تا آنجا که ممکن است اطلاعات بگیرید تا احساس اطمینان داشته باشید که گزینه درستی را برای خودتان انتخاب می‌کنید. شما باید بتوانید نگرانی‌ها و افکارتان را در باره آزمایش پیش از زایمان در یک محیط امن و فهمیده با متخصصین در میان بگذارید. گرفتن راهنمایی و کمک در این زمان می‌تواند کمکتان کند تا تصمیمات آگاهانه‌ای در مورد آینده بارداری تان بگیرید.

- مهم است که در باره این نکات گفتگو کنید:
- آزمایشها کی و چگونه انجام خواهند شد
- مزایا و مضرات هر آزمایش
- هر نوع خطری که هر آزمایش برای شما و بچه تان ممکن است داشته باشد
- آزمایش های بیشتری که ممکن است ارائه شود و اینکه آن شامل چه چیزهایی است.

## اگر آزمایشی نشان بدهد که بچه من ممکن است مشکلی داشته باشد چه می‌شود؟

اگر نتیجه یک آزمایش پیش از زایمان نشان دهد که بچه شما رشد طبیعی ندارد یا می‌تواند بعد از تولد مشکلی داشته باشد، به شما و همسرتان تا آنجا که ممکن است در باره آن بیماری اطلاعات داده می‌شود. مشاوره ژنتیکی فرصت گفتگو در باره این نکات را به شما می‌دهد:

- معنی نتیجه آزمایش برای بچه و خانواده شما چیست
- گزینه‌های مربوط به آزمایشات بیشتر و چیزهایی که آن شامل می‌شود
- احساس شما نسبت به کسانی که ناتوانی‌های جسمی و ذهنی دارند
- احساس شما نسبت به پایان دادن بارداری.

اگر می‌خواهید در باره آزمایشات پیش از زایمان و مشاوره ژنتیکی اطلاعات بیشتری به دست بیاورید، با مرکز آموزش ژنتیک به شماره 9462 9599 (02) تماس بگیرید یا از وب سایت [www.genetics.edu.au](http://www.genetics.edu.au) دیدن کنید.

آزمایشهای پیش از زایمان: آزمایشات ویژه برای بچه شما در دوران بارداری کتابچه مشروحي است که مرکز آموزش ژنتیک تهیه کرده است. برای دریافت یک نسخه آن با شماره 9462 9599 (02) تماس بگیرید یا از وب سایت <http://www.genetics.edu.au/information> دیدن کنید. اطلاعات در باره این آزمایشات به زبانهای دیگر نیز در وب سایت <http://www.genetics.edu.au/information/multilingual-resources> موجود است.



## مشاوره قبل از انجام آزمایش کمکتان خواهد کرد تا تصمیم بگیرید که اگر آزمایش برای بچه شما مناسب است، کدام آزمایش بهترین است.

کتابچه‌ای به نام گزینه شما: آزمایشات غربالگری و تشخیصی در بارداری در اینترنت در دسترس شما است. این کتابچه در باره آزمایشات مختلف موجود اطلاعات می‌دهد، بیماری‌هایی را که می‌توان با آن آزمایشها کشف کرد توضیح می‌دهد و نکاتی را برای تفکر به شما می‌دهد تا کمکتان کند در باره انجام آزمایش در دوران بارداری تصمیم بگیرید. آن را می‌توانید از این وب سایت دریافت کنید <http://www.mcricu.edu.au/Downloads/PrenatalTestingDecisionAid.pdf>



## مشاوره ژنتیکی چیست؟

مشاوره ژنتیکی در بیشتر بیمارستانهای بزرگ و خیلی از مراکز بهداشت اجتماعی در دسترس شما است. این مشاوره توسط تیمی از متخصصین بهداشت ارائه می‌شود که با هم کار می‌کنند تا در باره مشکلات ژنتیکی در رشد، تکامل و سلامتی بچه تان به شما اطلاعات جاری و مشاوره بدهند. این کار به شما کمک می‌کند مشکلات را درک کنید و آگاهانه در مورد آزمایشهای ویژه پیش از زایمان در مدت حاملگی تصمیم بگیرید، یا خود را با تشخیص یک بیماری ژنتیکی در بچه تان وفق دهید.

## چه کسی باید مشاوره ژنتیکی را در اوایل بارداری در نظر بگیرد؟

وقتی حامله هستید، مهم است که در باره هر نگرانی بهداشتی که دارید و اینکه شما یا یک عضو دیگر خانواده مشکلات پزشکی ارثی در خانواده خود دارید یا نه با همسران گفتگو کنید.

چند موقعیت هستند که مشاوره ژنتیکی می‌تواند در آن مفید باشد. آنها از جمله عبارتند از:

- شما یا همسران یک فامیل نزدیک یا بچه‌ای با یک بیماری جسمی و / یا ذهنی دارید
- شما یا همسران بیماری سختی دارید که ممکن است به بچه منتقل شود
- شما و همسران هر دو حامل یک ژن معیوب هستید
- سن شما بیشتر از ۳۵ سال است (نه لزوماً در اولین بارداری) چون خطر داشتن بچه‌ای با بیماری کروموزومی بیشتر است
- در طول بارداری در معرض یک ماده شیمیایی یا یک عامل محیطی دیگر قرار گرفته‌اید
- نتیجه یک آزمایش غربالگری مثل سونوگرافی یا آزمایشات سه ماهه اول و دوم نشان داده است که بچه شما در خطر بیشتری برای داشتن یک بیماری ژنتیکی است
- شما و همسران با هم فامیل هستید (مثلاً عموزاده)
- شما و همسران هر دو از یک سابقه قومی یا فرهنگی هستید که ژنهای بخصوص یک بیماری رایج در جمعیت آن شناخته شده است.

## آگاه بودن از سابقه بهداشتی خانواده تان مهم است

اطلاعات مربوط به بهداشت در باره والدین، برادرها و خواهرهای شما و همسران اطلاعات با ارزشی است که می‌تواند بعضی از بیماری‌هایی را که ممکن است شما بیشتر در خطر ابتلا به آن یا انتقال آن به بچه‌هایتان باشید شناسایی کند. در بعضی موارد ممکن است شما بتوانید اقدامات پیش‌گیرنده‌ای را انجام دهید تا خطر را برای خودتان و نسلهای آینده کمتر کنید.

بیماری‌های زیادی هستند که می‌توانند از اعضای خانواده منتقل شوند. اما مهم است که بخاطر داشته باشید، عوامل مربوط به روش زندگی (مثلاً سیگار کشیدن یا رژیم غذایی ناسالم) نیز در امکان ایجاد بیماری نقش دارند.

وقتی در باره سابقه بهداشتی خانواده با اقوامتان صحبت می‌کنید، باید به بعضی بیماری‌هایی که خوب شناخته شده‌اند فکر کنید، مثل:

- مشکلات شنوایی
- مشکلات یادگیری یا تکامل
- فیبروز کیستیک - یک بیماری ژنتیکی که روی شش‌ها و عملکرد گوارشی تأثیر می‌گذارد
- تالاسمی - یک بیماری ژنتیکی که فرآیندهای طبیعی خون را تحت تأثیر قرار می‌دهد
- بیماری سلول داسی - یک بیماری ژنتیکی که منجر به کم‌خونی جدی می‌شود
- هموفیلی - یک بیماری ژنتیکی پسرها که منجر به خونریزی بیش از حد می‌شود
- بیماری قلب
- مرض قند
- مشکلات کلسترول
- سرطان پستان، تخمدان یا روده بزرگ.

این نیز مهم است که به سابقه جغرافیایی خانواده خودتان و خانواده همسران هم فکر کنید. مثلاً مردم شمال اروپا و انگلستان بیشتر ممکن است ژن معیوبی را داشته باشند که فیبروز کیستیک را به وجود می‌آورد تا ژنی که باعث تالاسمی می‌شود که بیشتر در مردم خاور میانه و جزایر اقیانوس آرام دیده می‌شود.

اطلاعات بیشتری در باره جمع‌آوری تاریخچه بهداشتی خانواده تان و بیماری‌های مذکور در بالا قابل دریافت از مرکز آموزش ژنتیک، شماره 9462 9599 (02) یا وب سایت آن در [www.genetics.edu.au](http://www.genetics.edu.au) می‌باشد.

مرحله بارداری	نام آزمایش	نوع آزمایش	آزمایش چگونه انجام می‌شود؟
۸-۱۲ هفته	سونوگرافی سه ماهه اول - اسکن تعیین زمان زایمان.	غربالگری و تشخیصی	یک دستگاه کوچک روی شکم مادر فشرده یا در واژن فرو برده می‌شود. این آزمایش تصویری از کودک در حال رشد را نشان می‌دهد.
۱۱ - ۱۳ هفته	نمونه برداری chorionic villus (CVS)	تشخیصی.	با کمک سونوگرافی، نمونه کوچکی از جفت از داخل شکم مادر با استفاده از یک سوزن نازک یا از طریق دهانه رحم با استفاده از یک لوله نازک قابل انعطاف برداشته می‌شود.
۱۱,۵ - ۱۳,۵ هفته	آزمایش فراتابی گردن (سونوگرافی) با یا بدون آزمایش خون مادر.	غربالگری.	با استفاده از سونوگرافی، اندازه گیری ویژه‌ای (فراتابی گردن) از بچه انجام می‌شود. نمونه‌ای از خون مادر نیز ممکن است برای آزمایش گرفته شود.
۱۵ - ۱۸ هفته	آزمایش غربالگری سه ماهه دوم - آزمایش سرم مادر.	غربالگری.	نمونه‌ای از خون مادر برای آزمایش گرفته می‌شود.
۱۵ - ۱۹ هفته	آمینوسنتز.	تشخیصی.	با کمک سونوگرافی نمونه کمی از مایع آمنیوتیک با یک سوزن نازک از شکم مادر برداشته می‌شود.
۱۸ - ۲۰ هفته	سونوگرافی سه ماهه دوم - اسکن ناهنجاری جنینی.	غربالگری و تشخیصی.	وسیله‌ای شبیه میکروفون به شکم مادر فشرده می‌شود. این آزمایش تصویری از کودک در حال رشد را نشان می‌دهد.

آیا برای بچه یا مادر خطری دارد؟	این آزمایش برای چیست؟	
این آزمایش آسیبی به بچه یا مادر نمی‌زند.	این آزمایش اندازه بچه را چک می‌کند و اینکه آیا بیشتر از یک بچه هست یا نه و بعضی ویژگی‌های جسمی مثل ضربان قلب را نشان می‌دهد.	
امکان کمی (کمتر از یک در صد) وجود دارد که این آزمایش باعث سقط جنین شود. در طول آزمایش ممکن است مادر کمی احساس ناراحتی کند.	این آزمایش می‌تواند یک سری بیماری‌های جسمی و / یا ذهنی را که ممکن است بچه داشته باشد چک کند. آنها به نام مشکلات کروموزومی شناخته می‌شوند. بعضی وقتها ممکن است آزمایشات بیشتری لازم باشد.	
این آزمایش به بچه یا مادر آسیب نمی‌زند.	<p>این آزمایش می‌تواند نشان دهد که بچه در خطر بیشتری برای بیماری‌های بخصوص جسمی و / یا ذهنی هست یا نه.</p> <p>نتیجه آزمایش در تقریباً ۵ نفر از هر ۱۰۰ بچه ممکن است خطر بیشتری را نشان دهد. بیشتر این بچه‌ها مشکلی نخواهند داشت.</p> <p>اگر آزمایش فراتابی گردن بدون آزمایش خون انجام شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• نتیجه آزمایش برای حدود ۷۵ نفر از هر ۱۰۰ بچه‌ای که یک بیماری کروموزومی به نام سندروم داون دارند خطر بیشتری را نشان خواهد داد. این آزمایش ۲۵ نفر از هر ۱۰۰ بچه‌ای را که بیماری سندروم داون دارند کشف خواهد کرد.</li> </ul> <p>اگر آزمایش فراتابی گردن با آزمایش خون انجام شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• نتیجه آزمایش برای حدود ۸۰ - ۹۰ نفر از هر ۱۰۰ بچه‌ای که یک بیماری کروموزومی به نام سندروم داون دارند خطر بیشتری را نشان خواهد داد. این آزمایش ۱۰ - ۲۰ نفر از هر ۱۰۰ بچه‌ای را که بیماری سندروم داون دارند کشف خواهد کرد.</li> </ul>	
این آزمایش به بچه یا مادر آسیب نمی‌زند.	<p>این آزمایش می‌تواند نشان دهد که بچه در خطر بیشتری برای بیماری‌های بخصوص جسمی و / یا ذهنی هست یا نه.</p> <p>نتیجه آزمایش در تقریباً ۵ نفر از هر ۱۰۰ بچه ممکن است خطر بیشتری را نشان دهد. بیشتر این بچه‌ها مشکلی نخواهند داشت.</p> <p>نتیجه آزمایش برای حدود ۶۰ نفر از هر ۱۰۰ بچه‌ای که سندروم داون دارند خطر بیشتری را نشان خواهد داد.</p> <p>با استفاده از این آزمایش ۴۰ نفر از هر ۱۰۰ بچه‌ای که بیماری سندروم داون دارند کشف نخواهند شد.</p> <p>اگر این آزمایش همزمان با یک سونوگرافی مفصل انجام شود، حدود ۹۵ نفر از هر ۱۰۰ بچه‌ای که مشکلات نخاع یا نقص لوله عصبی دارند نیز شناسایی خواهند شد.</p>	
امکان کمی (کمتر از یک نفر در هر ۱۰۰ بچه) وجود دارد که این آزمایش باعث سقط جنین شود. در طول آزمایش ممکن است مادر کمی احساس ناراحتی کند.	این آزمایش می‌تواند برای یک سری بیماری‌های جسمی و / یا ذهنی که ممکن است بچه داشته باشد، از جمله مشکلات کروموزومی چک کند.	
این آزمایش به بچه یا مادر آسیب نمی‌زند.	این آزمایش می‌تواند اندازه بچه و خیلی از ویژگی‌های جسمی مثل تکامل قلب، مغز، نخاع و کلیه را چک کند.	

# بچه دار شدن در سن ۳۵+

*Having a baby at 35+*

## خطرهای اضافی چیستند؟

- **سقط جنین** خطر سقط جنین عموماً حدود یک در پنج است. در سن ۴۰ سالگی این تا میزان یک در چهار بیشتر می‌شود. اما این هنوز به این معنی است که بیشتر حاملگی‌ها ادامه خواهند یافت.
- **داشتن بچه‌ای با یک بیماری کروموزومی** مثل سندروم داون. این خطر با سن بیشتر می‌شود. خطر اضافی بیماری‌های کروموزومی دلیل عمده ازدیاد سقط جنین در زنان مسن تر است. در ۳۷ سالگی، خطر داشتن بچه‌ای با بیماری کروموزومی تقریباً یک در ۲۰۰ است. در ۴۰ سالگی این خطر بیشتر از دو برابر است - حدود یک در ۸۴. در ۴۵ سالگی حدود یک در ۳۲ است.

برای زنان بالای ۳۵ ساله خطر بیشتری هم برای این موارد هست:

- تولد نوزاد نارس
- نوزاد کم وزن (سیگار نکشیدن خطر آن را کاهش می‌دهد)
- جفت سر راهی
- فشار خون بالا
- خونریزی در دوران بارداری
- پره اکلامپسی یا تشنج حاملگی
- دیابت بارداری
- زایمان بچه مرده.

برای آگاهی بیشتر در باره این خطرها به بخش عوارض در دوران بارداری در صفحه ۱۲۴ مراجعه کنید.

تکرار می‌شود، این چیزی نیست که بابت آن افسرده بشوید - بیشتر زنان بالای ۳۵ ساله این مشکلات را نخواهند داشت (بخصوص اگر از اول سالم باشند). و اینها همه خطراتی هستند که با مراقبت خوب پیش از زایمان و عاداتهای سالم می‌شود آنها را به حد اقل رساند.

این روزها تعداد بیشتری از زنها اولین فرزندشان را در سنین بالای ۳۰ سال به دنیا می‌آورند. این حقیقت دارد که خطرها با سن بیشتر می‌شوند، به ویژه بعد از ۳۵ سالگی. اما چیز مهمی که باید بخاطر داشته باشید این است که بیشتر زنان بالای ۳۵ ساله، نوزادان سالم دارند.

بیشتر خطرها و پیچیدگی‌ها کمتر به سن شما مربوط می‌شوند و بیشتر با داشتن مشکلاتی مثل فشار خون یا مرض قند (مشکلات بهداشتی که هر چه سن ما بیشتر می‌شود رایج تر می‌شوند) ارتباط دارند. سالم بودن، داشتن مراقبت خوب پیش از زایمان، تغذیه سالم و ورزش مرتب خطر پیچیدگی‌ها را برای شما کم خواهد کرد.

بارداری چندگانه:  
وقتی دو قلو  
یا بیشتر است

*Multiple pregnancy:  
when it's twins or more*

تقریباً از هر صد زایمان یکی از آنها دو قلو است. احتمال اینکه دو قلو داشته باشید بیشتر است اگر:

- شما یا همسرتان دو قلوهای همسان در خانواده هایتان داشته باشید
- شما بیشتر از ۳۵ سال دارید
- تحت درمان باروری هستید.

**دو قلو همسان** وقتی پیش می‌آید که یک تخمک بارور شده به دو سلول جداگانه تقسیم می‌شود. بعد هر سلول به یک بچه تبدیل می‌شود. چون هر دو از یک تخمک به وجود آمده‌اند، بچه‌ها ژنهای مشابه دارند. آنها از یک جنسیت بوده و خیلی شبیه هم هستند. دو قلوهای همسان یک جفت مشترک ولی بند نافهای جدا دارند.

**دو قلو غیر همسان (همزاد)** وقتی پیش می‌آید که دو تخمک سوا توسط دو اسپرم سوا بارور می‌شوند. آنها شبیه هم هستند همانطور که برادرها و خواهرها شبیه هستند. هر یک از آنها جفت خودش را دارد. دو قلوهای غیر همسان می‌توانند جنسیت مختلف داشته باشند.

سه قلوها نادرند و چهار قلو از آنهم کمتر، اگر چه استفاده از داروهای باروری به این معنی است که تعداد بارداری‌های چندگانه از گذشته بیشتر است.

## نشانه‌های اینکه من بیشتر از یک بچه در رحم دارم چیست؟

اضافه وزن سریع یا وقتی در یک مرحله بخصوص بارداری رحم شما از حد معمول بزرگتر است ممکن است نشانه بارداری چندگانه باشد. داشتن یک بچه اضافه می‌تواند به این معنی هم باشد که ناراحتی‌های طبیعی بارداری، مثل تهوع یا رفتن مکرر به توالت شدید ترند. سونوگرافی در حدود هفته ۱۰ یا ۱۸ می‌تواند بارداری چندگانه را تایید کند.

خطر کمی برای سقط شدن یکی از دو قلوها در اوایل بارداری وجود دارد.

## بارداری چندگانه چه تفاوتی دارد؟

انتظار داشتن دو قلوها می‌تواند هیجان انگیز باشد، ولی خطر ایجاد پیچیدگی‌ها در بارداری چندگانه بیشتر است، از جمله:

- کم خونی
- تولد نوزاد نارس
- یک یا هر دوی بچه‌ها خوب رشد نکنند.

این یعنی دیدارهای مرتب پیش از زایمان واقعاً مهم است - مراقبت خوب کمک خواهد کرد تا خطر ایجاد مشکل کم شود. شناسایی دو قلوهایی که یک جفت مشترک دارند اهمیت ویژه دارد. این نوع بارداری چندگانه بیشترین خطر را برای بچه‌ها دارد و نظارت دقیق در آن لازم است.

بهرتر است در بیمارستانی باشید که تسهیلات مورد نیاز شما را داشته باشد چون زایمان بیش از نیمی از زنانی که بارداری چندگانه دارند زود شروع می‌شود. با ماما یا دکترتان صحبت کنید تا مطمئن شوید که بیمارستانتان خدمات لازم برای زایمانهای چندگانه را دارد.

بیشتر زنهایی که بارداری چندگانه دارند می‌توانند زایمان طبیعی داشته باشند، ولی اگر عوارضی وجود داشته باشد ممکن است به جراحی سزارین یا القاء زایمان احتیاج داشته باشید. توصیه می‌شود که بچه‌ها در طول بارداری و زایمان با دقت تحت نظر باشند. این ممکن است شامل استفاده از نظارت الکترونیکی جنین باشد.

همچنین ممکن است بعد از زایمان مدت بیشتری در بیمارستان بمانید - نوزادان ممکن است نارس باشند، یا ممکن است شما برای عادت کردن به تغذیه و مراقبت از بیشتر از یک بچه به وقت بیشتری نیاز داشته باشید.

دانستن اینکه بیشتر از یک بچه دارید ممکن است شما را بیشتر مضطرب نیز بکند. ممکن است نگران عوارض باشید و اینکه چگونه از عهده دو بچه یا بیشتر بر خواهید آمد. اگر احساس اضطراب یا افسردگی کنید خستگی و ناراحتی اضافی حمل کردن بیشتر از یک بچه می‌تواند همه چیز را برایتان سخت تر کند.

این احساسات را در خودتان نگه ندارید. با دکتر، ماما، مددکار اجتماعی بیمارستان یا یک مشاور صحبت کنید.

برای آگاهی بیشتر از وب سایت انجمن تولدهای چندگانه استرالیا در [www.amba.org.au](http://www.amba.org.au) دیدن کنید.

# عوارض در دوران بارداری

*Complications in pregnancy*



بیمارستانهای نیو سات ویلز برای زنانی که در اوایل دوران بارداری خونریزی یا درد پایین شکم دارند دو سرویس دارند.

واحدهای اوایل بارداری (EPU) در بعضی بخشهای اورژانس حجم بالا تاسیس شده‌اند که در آن پرستاران ماهر، ارزیابی سریع و راهنمایی به مادرانی که سقط جنین داشته‌اند یا در خطر سقط جنین هستند ارائه می‌دهند.

یک سرویس دیگر، سرویس ارزیابی اوایل بارداری (EPAS) است که یک سرویس جایگزین بخش اورژانس را برای زنانی که در ۲۰ هفته اول حاملگی درد خفیف پایین شکم یا خونریزی خفیف دارند فراهم می‌نماید. خدمات ارزیابی اوایل بارداری در اکثر بیمارستانهای عمده شهری و بیمارستانهای عمده روستایی در سراسر نیو سات ویلز تاسیس شده است.

بیشتر حاملگی‌ها به آرامی طی می‌شوند. ولی با نشانه‌های خطر عوارض آشنا باشید تا بتوانید - اگر لازم شد - سریع عمل کنید. اگر هر یک از عوارض زیر را دارید بلافاصله با دکتر، ماما یا بیمارستانان تماس بگیرید:

- خونریزی قابل ملاحظه از واژن (بیشتر از لکه دیدن)
- تهوع خیلی شدید یا چند بار استفراغ کردن در یک مدت کوتاه
- شکم درد شدید
- ترشح شفاف "آبکی" از واژن
- سر درد شدیدی که خوب نمی‌شود (به ویژه در نیمه دوم بارداری)
- ورم ناگهانی مچ پا، انگشتها و صورت
- تاری دید بصورت ناگهانی
- تب بیشتر از ۳۷٫۸ درجه سانتیگراد
- بعد از هفته ۳۰، بچه حرکت نمی‌کند یا برای ۲۴ ساعت حرکت کردنش به میزان قابل ملاحظه‌ای کمتر می‌شود
- انقباضهای مرتب دردناک در هر زمان پیش از هفته ۳۷.

## خونریزی و سقط جنین

خونریز در اوایل بارداری (پیش از هفته ۲۰) تهدید به سقط جنین نامیده می‌شود. معمولاً خونریزی متوقف شده و حاملگی ادامه می‌یابد. اما اگر خونریزی با درد یا ناراحتی در پایین کمر یا شکم همراه است (شاید شبیه درد پریود)، احتمال بیشتری دارد که سقط جنین باشد.

سقط جنین رایج است. یک در پنج حاملگی تایید شده، معمولاً در ۱۴ هفته اول با سقط جنین تمام می‌شود. بعد از سقط جنین، بعضی از زنها ممکن است به یک روش جراحی به نام اتساع و کورتاژ (D&C) نیاز داشته باشند. این عمل معمولاً در بیهوشی کامل انجام می‌شود و شامل استخراج آرام بافت‌های باقیمانده حاملگی از داخل رحم می‌باشد. این کار از خونریزی سنگین و عفونت پیشگیری می‌کند. اما اگر سونوگرافی نشان دهد که رحم خالی است D&C لازم نیست.

بیشتر والدین بابت از دست دادن حاملگی اندوهگین می‌شوند. یکی از سخت ترین چیزها این است که دیگران همیشه درک نمی‌کنند که شما وقتی بچه‌ای را با سقط جنین از دست می‌دهید چقدر احساس اندوه می‌کنید. با اینکه ممکن است وقتی بچه مرده به دنیا می‌آید یا بعد از تولد زود می‌میرد پشتیبانی زیادی از خانواده و دوستان داشته باشید، اغلب مردم تشخیص نمی‌دهند که شما می‌توانید بابت از دست دادن بچه بخاطر سقط جنین، اندوه شدیدی را تجربه کنید.

برای آگاهی بیشتر در باره تحمل اندوه سقط جنین به بخش وقتی بچه می‌میرد در صفحه ۱۴۸ مراجعه کنید.

## حاملگی خارج از رحم

حاملگی خارج از رحم زمانی است که نطفه در لوله فالوپ یا جای دیگری خارج از رحم کاشته می‌شود. عوارضی که ممکن است با حاملگی خارج از رحم تجربه کنید شامل درد پایین شکم، خونریزی از واژن، احساس ضعف، استفراغ یا درد در نوک یک شانه می‌باشد. اگر این عوارض را دارید، مهم است که فوراً به پزشک مراجعه کنید.

سقط جنین یک نتیجه رایج حاملگی خارج از رحم است و عموماً غیر قابل پیشگیری است.

## خونریزی بعد از هفته ۲۰

خونریزی بعد از هفته ۲۰ خونریزی پست پارتوم نامیده می‌شود. این خونریزی رایج نیست و درمان فوری لازم دارد. همیشه با اولین نشانه خونریزی در هر مرحله بارداری با دکتر، ماما یا بیمارستانان تماس بگیرید.

علت آن ممکن است مشکلی با جفت باشد به نام "جفت سر راهی". این یعنی جفت بجای اینکه به قسمت بالای رحم متصل باشد، بخشی یا همه آن به قسمت پایین رحم متصل است. وقتی رحم در مراحل آخری بارداری کش می‌آید می‌تواند قسمتی از جفت را از جا بردارد و باعث خونریزی شود.

بعضی وقتها جفت می‌تواند حتی اگر در جای درست باشد، کمی از رحم جدا شود. این می‌تواند باعث خونریزی خفیف یا سنگین و گهگاه، شکم درد بشود. اگر مقدار زیادی از جفت جدا بشود، خطر عمده‌ای برای شما و بچه دارد. درمان فوری معمولاً بچه را نجات می‌دهد، اگر چه ممکن است او با جراحی سزارین و / یا قبل از موعد متولد بشود.

بعضی وقتها نمی‌شود علت خونریزی را پیدا کرد.

## دیابت

وقتی کسی دیابت دارد، بدنش نمی‌تواند مقدار گلوکز (شکر) خون را کنترل کند. سطح کنترل نشده شکر در خون می‌تواند باعث مشکلات بهداشتی شدیدی بشود. دو نوع دیابت وجود دارد:

در کسانی که نوع ۱ (وابسته به انسولین) را دارند، بدن به اندازه کافی انسولین برای کنترل شکر خون تولید نمی‌کند. آنها باید برای تحت کنترل نگه داشتن شکر خون انسولین تزریق کنند.

در کسانی که دیابت نوع ۲ را دارند، مشکل کمی فرق دارد. آنها به اندازه کافی انسولین دارند، ولی بدن به درستی از آن استفاده نمی‌کند و در نتیجه سطح شکر خون می‌تواند خیلی بالا برود. دیابت نوع ۲ معمولاً با رژیم غذایی و ورزش، و گاهی با دارو کنترل می‌شود.

مهم است که در اوایل بارداری یا حتی قبل از حامله شدن دکترا یا یک متخصص دیابت را ببینید تا مراقبت خوب و کنترل سطح شکر را داشته باشید. با مراقبت خوب و درمان بیماری شان بیشتر زندهایی که دیابت دارند حاملگی‌های موفق‌تری خواهند داشت. آنها باید بیشتر مواظب رژیم غذایی خود باشند و خودشان در دفعات بیشتری مقدار گلوکز خون را اندازه‌گیری کنند. زنان بارداری که دیابت دارند لازم خواهند داشت که مکرراً برای مراقبت و تنظیم دارو به دکتر / متخصص دیابت مراجعه کنند.

## دیابت بارداری

دیابت بارداری می‌تواند در نیمه دوم بارداری پیش بیاید. زنانی که دیابت بارداری دارند سطح شکر خونشان به حد غیر طبیعی بالا است. همه زنانی که دیابت بارداری در آنها تشخیص داده می‌شود باید یک رژیم غذایی و برنامه ورزشی اکید را دنبال کنند. در بعضی موارد، این زنان ممکن است به دارو، از جمله تزریق انسولین نیاز داشته باشند.

تقریباً از هر ۱۰۰ زنی که دیابت بارداری دارند ۳۰ نفرشان نوزادان بزرگتر از متوسط خواهند داشت. احتمال اینکه آنها نوعی مداخله در زایمان، مثل جراحی سزارین داشته باشند بیشتر است.

مطالعات نشان داده است که زنانی که به دیابت بارداری مبتلا می‌شوند ریسک بیشتری برای ابتلا به دیابت نوع ۲ در مراحل بعدی زندگی شان دارند.

پیشنهاد یک آزمایش گلوکز به زنان، حد اقل یکبار در دوران بارداری، امر رایجی است.

برای آگاهی بیشتر در مورد دیابت با شورای دیابت استرالیا، شماره 1300 342 238 تماس بگیرید یا از وب سایت [www.australiandiabetescouncil.com](http://www.australiandiabetescouncil.com) دیدن کنید.

## فشار خون بالا

علت اینکه دکترها یا ماماها در دوران بارداری فشار خون را با دقت اندازه می‌گیرند این است که در صورت عدم درمان، فشار خون (یا هایپرتنشن) می‌تواند:

- - تامین خون را برای بچه کم کرده و باعث مشکلات رشدی بشود
- - تاثیرات شدیدی روی کلیه‌ها، کبد و مغز مادر داشته باشد.

با چک کردن مرتب، فشار خون بالا را می‌شود زود پیدا و درمان کرد - دلیل خوب دیگری برای اینکه به محض اینکه فکر کردید حامله‌اید یک دکتر یا ماما را ببینید، و بطور مرتب مراقبت پیش از زایمان داشته باشید.

فشار خون بالا در اواخر بارداری می‌تواند یک نشانه اولیه از بیماری پره اکلامپسی یا تشنج آبستنی باشد. نشانه‌های دیگر پره اکلامپسی وجود پروتئین در ادرار و مشکلات کبد و سطح انعقادی در خون است. پره اکلامپسی به درمان فوری نیاز دارد چون می‌تواند به یک بیماری شدید تر (ولی نادر) به نام اکلامپسی که باعث حمله تشنج می‌شود تبدیل شود.

تعداد خیلی کمی از زنان که فشار خون بالا دارند و داروهای ضد فشار خون روی آنها کار نمی‌کند ممکن است لازم داشته باشند که مدتی را در طول حاملگی در بیمارستان بگذرانند تا بشود فشار خونشان را تحت نظر گرفت و به ثبات آورد. مدت بستری شدن بسته به شدت مسئله ممکن است روزها، هفته‌ها یا ماهها باشد. بعضی از بیمارستانهای بزرگ حالا واحدهای ویژه ارزیابی روز دارند که می‌توانید روز را در آن گذرانده و شب به خانه بروید.

## آسم

وقتی حامله هستید هنوز باید از داروی آسم تان استفاده کنید. در دوران بارداری دکترتان را مرتب ببینید چون آسمی که خوب کنترل شود کمتر احتمال دارد در بارداری اشکال ایجاد کند. آسم کنترل نشده به زایمان پیش از موعد و کم وزنی نوزادان ارتباط داده شده است. در دوران بارداری آسم ممکن است بهتر یا بدتر شود. اگر سیگار نکشید می‌توانید آسم تان را بهتر کنید. زدن واکسن آنفلوآنزا نیز برای زنانی که آسم دارند مهم است. اگر مشکلات تنفسی دارید مهم است که با دکترتان مشورت کنید.

## صرع

اگر صرع دارید مهم است که قبل از حامله شدن با دکترتان چک کنید چون دارو و دوزی که برای کنترل صرع مصرف می‌کنید ممکن است عوض شود. بدون گفتگو با دکترتان در باره گزینه‌ها دوز دارویتان را عوض نکنید.

## افسردگی

اگر قصد دارید حامله شوید و داروی افسردگی مصرف می‌کنید، با دکترتان چک کنید تا مطمئن شوید که آن دارو برای بارداری امن است. حامله بودن ممکن است افسردگی شما را بدتر کند، پس مهم است که به ماما، دکتر یا مشاورتان بگویید که چه احساسی دارید تا او بتواند پشتیبانی بیشتری را برای شما فراهم کند یا ترتیب بدهد. اگر بطور عادی احساس افسردگی نمی‌کنید و افسردگی و / یا اضطراب در طول بارداری پیش می‌آید، لطفاً به ماما یا دکترتان بگویید تا آنها بتوانند پشتیبانی مناسب را برای شما ترتیب بدهند.

# عوارض در زایمان و تولد نوزاد

*Complications in labour and birthing*

حتی اگر سالم و بخوبی برای زایمان و به دنیا آوردن فرزندتان آماده هستید، همیشه امکان مشکلات غیر منتظره وجود دارد.

## پیشرفت کند زایمان

ماما یا دکترتان می‌تواند با حس کردن بچه در شکم شما، چک کردن اینکه دهانه رحم چقدر باز شده و اینکه بچه چقدر پایین آمده، پیشرفت زایمان را ارزیابی کند. اگر دهانه رحمتان آهسته باز شود، یا انقباضها کند شده یا متوقف شوند، ماما یا دکترتان ممکن است بگوید که زایمان آنطور که باید پیش نمی‌رود.

خوب است که بتوانید استراحت و آرامش خود را حفظ کنید - اضطراب می‌تواند همه چیز را کند تر هم بکند. بپرسید که شما یا همسر یا شخص پشتیبانتان چه کار می‌توانید بکنید تا جریان را راه بیندازید. ماما یا دکتر ممکن است این کارها را پیشنهاد کند:

- عوض کردن حالت
- راه رفتن در اطراف - تحرک می‌تواند انقباضها را تقویت کرده و کمک کند که بچه پایین تر بیاید
- حمام یا دوش گرم
- ماساژ پشت
- چرت زدن برای به دست آوردن مجدد انرژی
- خوردن یا نوشیدن چیزی.

اگر پیشرفت کماکان کند باشد، ماما یا دکترتان ممکن است پاره کردن کیسه آب یا تزریق وریدی اکسی‌توسین مصنوعی را توصیه کند تا انقباضهای شما موثر تر بشود. اگر خسته باشید یا درد غیر قابل کنترل داشته باشید ممکن است بخواهید در مورد گزینه‌های تسکین درد سوال کنید.

**”باید یک نقشه داشته باشی. ولی نمی‌تونی توقع داشته باشی که کنترل هر چیزی که پیش میاد دستت باشه. چیز مهم اینه که تا اونجا که ممکنه مطلع باشی.“ کاترینا**

## وقتی بچه در وضعیت غیر عادی است

بیشتر بچه‌ها با سر متولد می‌شوند، ولی بعضی‌ها در وضعیت‌هایی هستند که ممکن است در زایمان و تولد پیچیدگی ایجاد کند.

### وضعیت خلفی

این یعنی سر بچه بجای اینکه رو به پشت شما وارد لگن شود، رو به شکم شما وارد می‌شود. این می‌تواند باعث زایمان طولانی تر با کمر درد بیشتر بشود. بیشتر بچه‌ها در طول زایمان می‌گردند، ولی بعضی‌ها نمی‌گردند. اگر بچه نگردد شما ممکن است بتوانید خودتان او را با فشار خارج کنید یا ممکن است لازم باشد که دکتر سر بچه را بگرداند و / یا با فورسپس یا وکیوم به بیرون آمدن او کمک کند. شما می‌توانید با نشستن روی دستها و زانوها و تکان دادن لگن تان کمک کنید - این ممکن است به تسکین کمر درد هم کمک کند.

### نگرانی در مورد شرایط بچه

بعضی وقتها ممکن است نگرانی وجود داشته باشد که بچه در طول زایمان در آزار است. نشانه‌های آن از جمله عبارتند از:

- ضربان قلب بچه تند تر، آهسته تر یا در یک حالت غیر غیر عادی است
- دفع مدفوع از بچه (به شکل یک مایع سیاه مایل به سبز به نام مکنونیوم در مایعات دور و بر نوزاد).

اگر به نظر برسد که بچه خوب تحمل نمی‌کند، اولین قدم این است که ضربان قلبش از نزدیک تحت نظر گرفته شود. ممکن است لازم باشد که نوزادتان با وکیوم یا فورسپس و یا شاید با جراحی سزارین به سرعت متولد شود.

## خونریزی پست پارتوم (سنگین تر از خونریزی طبیعی)

کمی خونریزی بعد از به دنیا آوردن نوزاد طبیعی است. معمولاً ماهیچه‌های رحم شما به منقبض شدن ادامه می‌دهند تا خونریزی را کاهش داده و از آن پیشگیری کنند. اما خونریزی در بعضی زنها سنگین تر از خونریزی طبیعی است که خونریزی پست پارتوم نامیده می‌شود.

خونریزی پست پارتوم وقتی پیش می‌آید که مادر ۵۰۰ میلی لیتر یا بیشتر خون از دست می‌دهد. رایج ترین علت خونریزی پست پارتوم این است که ماهیچه‌های رحم بجای منقبض شدن شل می‌شوند. زدن یک آمپول (اکسی توسین مصنوعی) بعد از تولد نوزاد به رحم کمک می‌کند که جفت را به بیرون فشار دهد و خطر خونریزی سنگین را کاهش می‌دهد. ماما رحم شما را بعد از زایمان مرتباً چک می‌کند تا مطمئن شود که سفت و در حال انقباض است.

خونریزی پست پارتوم می‌تواند باعث چند پیچیدگی شده و ممکن است منجر به ماندن طولانی تر در بیمارستان شود. بعضی از آن پیچیدگی‌ها شدیدند ولی به ندرت باعث مرگ می‌شوند.

### جفت ماندگی

گاهگاه پیش می‌آید که جفت بعد از تولد نوزاد بیرون نمی‌آید و دکتر مجبور است آن را فوراً بیرون بیاورد. این کار معمولاً در اتاق جراحی صورت می‌گیرد. شما اپیدورال یا بیهوشی کامل خواهید داشت.

ورود زود هنگام:  
وقتی نوزادی خیلی زود تر  
از موعد به دنیا می آید

*Early arrival:*

*when a baby comes too soon*

با اینکه بیشتر حاملگی‌ها بین ۳۷ و ۴۲ هفته طول می‌کشند، زودتر دنیا آمدن نوزادان غیر عادی نیست. اگر نوزادی پیش از پایان هفته ۳۷ متولد شود، نوزاد نارس یا قبل از موعد به حساب آورده می‌شود. از هر صد نوزاد در استرالیا تقریباً هشت نوزاد نارس متولد می‌شوند.

نوزادان به این دلایل نارس به دنیا می‌آیند:

- مشکلاتی در جفت یا رحم وجود دارد
- بارداری چندانگانه است
- کیسه آب پاره شده است
- مادر فشار خون بالا یا دیابت دارد
- مادر عفونتی دارد، به ویژه در مجاری ادرار.

خطر زایمان زودرس در زنانی که مراقبت پیش از زایمان مرتب نداشته‌اند نیز زیاد تر است، ولی اغلب دلیل آن ناشناخته است. اگر هر یک از نشانه‌های زایمان را قبل از هفته ۳۷ داشتید بلافاصله با دکتر، ماما یا بیمارستان تماس بگیرید.

برای نوزادان نارس امن تر است که در بیمارستانهای بزرگ و مجهز با کارمندی که برای مراقبت از نوزادان کوچک (به‌خصوص آنهایی که پیش از هفته ۳۳ متولد می‌شوند) آموزش ویژه دیده‌اند به دنیا بیایند. در صورتی که شما در یک منطقه روستایی زندگی می‌کنید، مهم است که هر چه زود تر به بیمارستان بروید تا بشود شما را به بیمارستانی که برای اداره کردن نوزادان نارس مجهز تر است منتقل کرد.

شانس زنده ماندن نوزاد بستگی دارد به اینکه او تا چه حد زود متولد شود و مراقبت تخصصی تا چه حد سریع فراهم می‌شود. از هر ۱۰۰ نوزادی که قبل از هفته ۲۶ بارداری نارس دنیا می‌آیند در حدود ۶۰ نوزاد بعد از تولد زنده خواهند ماند. از هفته ۲۸ تا ۳۰ به بعد ۹۸ نوزاد از هر ۱۰۰ تا بعد از تولد زنده خواهند ماند.

خطر ناتوانی بستگی دارد به اینکه نوزاد تا چه حد نارس است. حدود ۴۰ درصد نوزادانی که در هفته ۲۴ دنیا می‌آیند در معرض خطر ناتوانی‌های متوسط یا شدید مثل فلج مغزی، کوری، کری یا ناتوانی ذهنی هستند. نوزادانی که در نزدیکی آخر بارداری متولد می‌شوند معمولاً هیچ مشکل دراز مدتی ندارند.

چون اعضای بدنشان هنوز رشد کامل نکرده است، نوزادان نارس ممکن است این مشکلات را داشته باشند:

- **مشکلات ریوی** نوزادان نارس اغلب برای نفس کشیدن به کمک نیاز دارند چون شش‌هایشان رشد کامل نکرده است. پیش از تولد قبل از موعد اغلب استروئید به زنان تزریق می‌شود تا خطر مشکلات ریوی و مشکلات دیگر در نوزاد نارس کمتر شود.
- **آپنه** این یعنی نوزاد نفس نمی‌کشد. این حالت در اثر کامل نبودن قسمت کنترل کننده تنفس در مغز پیش می‌آید. نوزادان نارس از نزدیک تحت نظر گرفته می‌شوند تا اگر نفس کشیدنشان متوقف شد به آنها کمک شود که دوباره نفس بکشند.
- **اشکال در تغذیه** اگر نوزادان نتوانند مک بزنند، ممکن است به تغذیه از یک لوله نیاز داشته باشند تا برای مک زدن و قورت دادن آماده شوند.
- **اشکال در گرم ماندن** ترموستات‌های طبیعی نوزادان نارس به درستی رشد نکرده و آنها نمی‌توانند حرارت بدنشان را کنترل کنند. ممکن است لازم باشد که از آنها در یک انکوباتور یا زیر بخاری‌های مخصوص مراقبت شود تا آنقدر رشد کنند که بتوانند حرارت خودشان را تنظیم کنند.
- **زردی** پوست نوزاد ممکن است زرد باشد چون کبد او هنوز درست کار نمی‌کند. برای آگاهی بیشتر به بخش **بعد از تولد نوزادان** در صفحه ۸۶ مراجعه کنید.

## آیا نوزاد من زنده خواهد ماند؟

معمولاً هر هفته اضافی که به رشد کردن در رحم می‌گذرد شانس زنده ماندن نوزاد را بطور چشم گیری بیشتر می‌کند. هر چه زود تر نوزاد متولد بشود، خطر زنده نماندنش بیشتر است. نوزادانی که پیش از هفته ۳۲ متولد می‌شوند، اگر مراقبت پرستاری تخصصی در یک واحد مراقبت‌های ویژه نوزادان داشته باشند احتمال زنده ماندنشان بیشتر است.

اگر نوزاد شما زود متولد شده است، اینکه شما و همسران مرتب و برای مدتهای طولانی تماس نزدیک پوست-به-پوست با نوزادان داشته باشید واقعاً خوب است. این کار "مراقبت کانگاری" نامیده می‌شود. حرارت با ثبات بدن شما بهتر از انکوباتور کمک می‌کند تا حرارت بدن نوزادتان تنظیم شود، و چون نوزادتان مجبور نیست مقدار زیادی انرژی برای گرم ماندن مصرف کند، سریع تر رشد کرده و تکامل پیدا می‌کند. مراقبت کانگاری به شما کمک می‌کند تا رابطه با نوزادتان را تقویت کنید و کمک می‌کند که احساس کنید به او نزدیکتر هستید. این کار به تامین و نگهداری شیر شما نیز کمک می‌کند. نوزادان پیش از موعد با شیر مادر بهتر رشد می‌کنند.



پیش از هفته ۲۴، شانس زنده ماندن خیلی کم است و مراقبت ویژه بطور عادی به بچه‌هایی که اینقدر زود متولد می‌شوند داده نمی‌شود. اگر به نظر برسد که ممکن است بچه شما قبل از هفته ۲۴ متولد شود، دکترتان در این مورد با شما صحبت خواهد کرد. مهم است که شما در گرفتن این تصمیم که آیا برای زنده ماندن بچه باید تلاش کرد یا نه دخالت داشته باشید. برای اینکه تصمیم بگیرید که بهترین کار برای شما و خانواده تان کدام است، دکترتان تا آنجا که ممکن است به شما اطلاعات خواهد داد.

در هفته ۲۴، میزان زنده ماندن هنوز کم است ولی از این به بعد بطور چشمگیری بیشتر می‌شود. تا هفته ۲۸ بیشتر از ۹۰ نوزاد از هر ۱۰۰ نوزادی که متولد می‌شوند، با مراقبت خیلی تخصصی در یک واحد مراقبتهای ویژه نوزادان، زنده خواهند ماند.

اگر می‌خواهید در باره تولد پیش از موعد و معنی آن برای شما و نوزادتان آگاهی بیشتری داشته باشید، می‌توانید نتایج برای نوزادان نارس: یک کتابچه اطلاعاتی برای والدین را بخوانید. آن را می‌توانید از دکترتان بگیرید یا از وب سایت [www.psn.org.au](http://www.psn.org.au) دیدن کنید.

اگر نوزاد شما نارس است یا احتمال دارد که پیش از موعد به دنیا بیاید، ممکن است شما بخواهید پرسید:

- بهترین جا برای تولد نوزاد پیش از موعد من کجا است
- چه کارهایی را می‌توان پیش از تولد او انجام داد تا شانس نوزاد من بهتر شود
- بعد از تولد نوزادم چه می‌شود
- اگر نوزادم در بیمارستانی که واحد مراقبتهای ویژه نوزادان (NICU) ندارد متولد بشود چه می‌شود
- آیا من می‌توانم به نوزادم شیر مادر بدهم
- نوزاد من چه مدت در بیمارستان خواهد بود
- نوزاد پیش از موعد من در دراز مدت چگونه رشد خواهد کرد
- از کجا می‌توانیم اطلاعات بیشتری در باره تولد پیش از موعد به دست بیاوریم؟

“من دو قلو داشتم و در هفته ۲۸ زایمانم شروع شد. حالا که به گذشته فکر می‌کنم، یادم میاد توی آمبولانس خوابیده بودم و می‌رفتم به نزدیکترین بیمارستان که مراقبت تخصصی داشت و من آرام بودم. نترسیدم. فکر میکنم طبیعت یک جورایی برای آدم برنامه ریزی میکنه که این موقعیت‌های سخت رو تحمل کنه. آدم هر کاری رو که باید بکنه میکنه. البته، بعد از اینکه همه چیز تموم شد یک روز تمام گریه کردم. دو قلوها اولش خیلی مریض بودن، و تا سه سال اول با دقت تحت نظر بودن، ولی حالا خوبن.” کارول

# نوزادان با نیازهای ویژه

*Babies with special needs*

اگر نوزاد شما مشکلی دارد، شما سوالات زیادی خواهید داشت. در پرسیدن آنها درنگ نکنید. فکر خوبی است که سوالهایتان را بنویسید تا مطمئن شوید که پاسخ آنرا بگیرید.

بعضی از نوزادان با وضعیتی متولد می‌شوند که زندگی شان را، حد اقل برای مدتی، به نوعی متفاوت می‌کند. آنها نارس بدنیا آمده‌اند، یا ممکن است یک بیماری یا وضعیتی داشته باشند که روی طرز کار بدنشان یا مغزشان تاثیر می‌گذارد. این نوزادان به مراقبت ویژه در بیمارستان نیاز دارند. مراقبت از آنها تحت نظارت یک پزشک متخصص کودکان خواهد بود. اگر بیمارستان شما تسهیلات لازم برای مراقبت از نوزاد شما را نداشته باشد، ممکن است او به بیمارستان دیگری منتقل شود. اداره بهداشت نیوسات ویلز یک سرویس حمل و نقل اضطراری نوزادان و کودکان (NETS) دارد که انتقال او را بصورت هوایی یا زمینی ترتیب خواهد داد. اغلب امکان دارد که شما یا همسران با نوزاد به بیمارستان جدید بروید.

بعضی از والدین از قبل می‌دانند که نوزادشان مشکلی خواهد داشت، اما چه این خبر قبل یا بعد از تولد به شما داده شود، ممکن است احساساتی داشته باشید که تحملش مشکل باشد. اندوه، خشم و باور نکردن در این زمان طبیعی است. خیلی از والدین، به ویژه مادران نگرانند که به نحوی، این مشکل تقصیر آنها است - ولی احتمال آن خیلی کم است.

نوزادانی که مشکلات بهداشتی دارند معمولاً باید برای توجه ویژه بعد از رفتن مادرشان به خانه در بیمارستان بمانند، ولی بسیار مهم است که شما و نوزادتان یکدیگر را بشناسید. شما تشویق خواهید شد که این کار را در اسرع وقت بعد از تولد انجام دهید، حتی اگر بچه در انکوباتور باشد.

ممکن است در ابتدا برای لمس کردن و در دست گرفتن نوزادتان درنگ کنید. کارکنان بیمارستان احساس شما را درک می‌کنند و سعی خواهند کرد کمکتان کنند تا با آن کنار بیایید.

شما به هر اندازه پشتیبانی و اطلاعات که می‌توانید بگیرید نیاز دارید. صحبت کردن با ماما، دکتر یا کارکنان بیمارستان، مددکار اجتماعی یا مشاور ممکن است کمک کند، و همینطور صحبت کردن با والدین نوزادانی که همین وضعیت را دارند. از ماما، دکتر، بیمارستان یا مرکز بهداشت اجتماعی خواهش کنید شما را با سازمانهای اجتماعی یا گروههای پشتیبانی مناسب در تماس بگذارند. این سازمانها می‌توانند برای شما و خانواده تان اطلاعات و پشتیبانی فراهم کنند.

وقتی نوزاد شما آنقدر خوب شود که بتواند به خانه برود، مطمئن شوید که با خدمات بهداشت دوران خردسالی در نزدیکی خودتان تماس بگیرید یا از بیمارستان خواهش کنید که این کار را برای شما انجام دهد. خدمات بهداشت دوران خردسالی می‌تواند از شما، خانواده شما و نوزادتان پشتیبانی کند. آنها می‌توانند در باره نگرانی‌هایی که شما ممکن است در باره مراقبت از نوزاد، سلامتی و رشد او داشته باشید راهنمایی بدهند. آنها وضع بهداشتی او را مرتب چک می‌کنند تا هر نگرانی را بشود زود رفع کرد. گرفتن ملاقات از دکتر عمومی تان نیز ایده خوبی است تا او را از وضعیت بهداشتی نوزاد و نیازهای پزشکی مداوم آگاه کنید.

احساسات شما در دوران  
بارداری و اوایل فرزند داری:  
آنچه که همه والدین باید  
بدانند

*Your feelings in pregnancy  
and early parenthood:  
what all parents need to know*

مجله‌ای را ورق بزنید یا تلویزیون را روشن کنید، و تقصیری ندارید اگر فکر کنید که:

- همه زنده‌ای حامله از خوشحالی می‌درخشند
- هیچ مادر یک نوزاد هرگز احساس خستگی یا درهم کوفتگی نداشته است
- هر نوزادی دو پدر و مادر فدا کار دارد که کارها را با هم تقسیم می‌کنند و هرگز سر هیچ چیز دعوا نمی‌کنند
- فرزند داری را همه بطور طبیعی بلدند.

وقتی باردار هستید یا با اوایل دوران فرزند داری برخورد می‌کنید، زندگی ممکن است خیلی متفاوت با تصاویر گلگون در مجلات به نظر برسد. این به این معنی نیست که شما مشکلی دارید - فقط این است که تصاویر محبوب بارداری و نوزادی شما را برای واقعیت آن آماده نمی‌کند.

واقعیت این است که بارداری و اوایل فرزند داری می‌تواند خیلی بالا و پایین داشته باشد.

هر رویداد بزرگی در زندگی (حتی رویدادهای خوب) می‌تواند باعث مقدار زیادی استرس باشد. این در مورد عروسی، شغل جدید، تغییر مسکن، بردن لاتاری یا بچه دار شدن صحت دارد. استرس می‌تواند باعث شود که احساس افسردگی داشته باشید. احساس خستگی - که در دوران بارداری برای زنان و در اوایل فرزند داری برای والدین طبیعی است - بار شما را بیشتر می‌کند. برای بعضی از والدین، خستگی هفته‌های اول می‌تواند طاقت فرسا باشد.

علاوه بر این، زنان باید با تغییرات بدنشان و تغییرات هورمونی که بعد از زایمان پیش می‌آید کنار بیایند. آنها همچنین دارند یاد می‌گیرند که با سینه شیر بدهند و اگر چه در موارد ممکن، تغذیه نوزاد با شیر مادر هم برای مادر و هم نوزاد بهترین است، یاد گرفتن آن وقت می‌گیرد. برای نوزادان نیز وفق پیدا کردن با دنیای جدیدشان آسان نیست. و اگر نوزادان در شیر خوردن و آرام شدن اشکال داشته باشد، روی شما هم اثر خواهد گذاشت.

تعجب نکنید اگر در دوران بارداری و بعد از تولد نوزاد احساس افسردگی کردید. چیزهایی که می‌توانند کمک کنند از جمله عبارتند از:

- صحبت کردن با کسی - همسرتان، یک دوست، ماما
- ایجاد وقت بیشتری برای خودتان - یک کاری را که از آن لذت می‌برید بکنید
- تلاش برای پیشگیری از خستگی مفرط در دوران بارداری
- پیاده روی
- ترتیب دادن اینکه کسی که به او اعتماد دارید برای چند ساعت از نوزاد مراقبت کند تا شما مدتی بی وقفه بخوابید.

### پیوند با نوزادان

بعضی از زنان برایشان مشکل است که خود را در قالب داستانهایی که در مورد "عاشق نوزاد شدن" مادران می‌شنوند ببینند. آنها خوشحالند که نوزادشان اینجا است ولی آن ارتباطی را که زنان دیگر، خانواده و دوستانشان و رسانه‌ها حرفش را می‌زنند حس نمی‌کنند.

برای آنها، فشار ناشی از نداشتن یک احساس قوی نسبت به نوزاد و عدم تطبیق با انتظارات سایرین می‌تواند هفته‌ها و ماههای اول مادری را سخت تر هم بکند.

این احساسات طبیعی هستند ولی اگر شدید یا طاقت فرسا بشوند ممکن است برای درک احساسی که دارید کمک لازم داشته باشید. شما می‌توانید مادر خوبی باشید و یک پیوند تمام عیار با نوزادان نداشته باشید. اگر با این احساس که با نوزادان پیوند نمی‌بندید یا او را آنطور که باید دوست ندارید تقلا می‌کنید، در باره آن با ماما، دکتر یا پرستار بهداشت کودک و خانواده صحبت کنید.

## افسردگی در دوران بارداری

با اینکه تقریباً همه زنان گاهی در دوران بارداری احساس افسردگی می‌کنند، بعضی‌ها بیشتر اوقات احساس افسردگی دارند. اگر افسرده باشید ممکن است برایتان سخت باشد که بدانید احساساتان تا چه حد جدی است. بهترین کار این است که زود کمک بگیرید. احساساتان را به ماما یا دکترتان بگویید - آنها نمی‌توانند کمک کنند تا معلوم شود که فقط احساس موقت افسردگی دارید یا چیز جدی‌تری وجود دارد.

همیشه، اگر موارد زیر در موردتان صدق می‌کند، به ماما یا دکترتان بگویید:

- خیلی وقتها احساس اندوه می‌کنید
- احساس گناه می‌کنید
- از چیزهایی که معمولاً لذت می‌برید دیگر لذت نمی‌برید
- زیاد گریه می‌کنید
- برای چیزهایی که در زندگی تان خراب می‌شوند خودتان را مقصر می‌دانید
- بیشتر اوقات زود رنج هستید
- در تمرکز حواس و تصمیم‌گیری اشکال دارید
- احساس ناامیدی و بیچارگی دارید
- روابط تان را با دیگران قطع می‌کنید
- می‌خواهید خود زنی کنید.

اگر خیلی از این حس‌ها را دارید کمک بگیرید. افسردگی را می‌شود با موفقیت درمان کرد. بهتر است الآن کاری نکنید و ریسک افسردگی بعد از زایمان را نکنید - اگر در طول حاملگی افسردگی دارید، بیشتر در معرض افسردگی بعد از زایمان هستید. بعضی از زنها ممکن است به داروی ضد افسردگی نیاز داشته باشند (خیلی از داروهای ضد افسردگی را می‌شود یا ایمنی در دوران بارداری تجویز کرد).

### آیا از قبل یک مشکل بهداشت روانی دارید؟

بیشتر عوارض مشکلات بهداشت روانی فرزند داری را سخت می‌کنند. اگر از یک بیماری روانی مثل اختلال خلقی دو قطبی یا افسردگی رنج می‌برید، ممکن است احساس کنید که زودرنج و کج خلق، خیلی غمگین یا گریان هستید یا در مراقبت از بچه‌ها و نوزادان کم می‌آورید. اما والدینی که بیماری روانی دارند می‌توانند والدین خیلی خوبی باشند.

با اینکه خیلی از مادرانی که مشکلات بهداشت روانی در حال حاضر دارند یا در گذشته داشته‌اند به خوبی از عهده فرزند داری بر می‌آیند، بارداری و داشتن یک نوزاد جدید می‌تواند سطح استرس را در زندگی شما تا حد زیادی بالا ببرد. و سطح بالای استرس می‌تواند نقش بزرگی در بدتر کردن مشکلات یا بیماریهای روانی داشته باشد.

اگر شما یک مشکل بهداشت روانی دارید، خیلی مهم است که کسی را از نگرانی‌هایی که دارید آگاه کنید. شما می‌توانید با ماما، پرستار بهداشت کودک و خانواده، دکتر و / یا مددکار بهداشت روانی صحبت کنید. درمان و پشتیبانی مداوم می‌تواند عوارض را کم کرده یا از بین ببرد.

خیلی مهم است که پشتیبانی مناسب را در طول حاملگی داشته باشید و مطمئن شوید که بعد از تولد نوزاد ادامه می‌یابد. داشتن پشتیبانی و کمکی که به آن نیاز دارید به این نیز کمک خواهد کرد که یک ارتباط مثبت و سالم بین خود و نوزادتان به وجود آورید، که این به احتمال زیاد اتکا به نفس شما را افزایش داده و احتمال بیمار شدن شما را کمتر خواهد کرد. دریافت پشتیبانی درست در زمان درست کمک خواهد کرد که شما و نوزادتان امن و خوب بمانید.

## احساس غم یا نگرانی بعد از تولد نوزاد

هیچ غیر معمول نیست که وقتی با یک نوزاد جدید در خانه هستید احساس غم، درماندگی و افکار جدید و ترسناک داشته باشید. احتمالاً خسته هستید، بدنتان دارد بعد از زایمان بهبود می‌یابد و شما یک شغل جدید و چالش‌انگیز را دارید یاد می‌گیرید. ولی اگر بعد از بیشتر از دو هفته از تولد نوزاد هنوز احساس افسردگی یا نگرانی یا افکار ناراحت‌کننده در باره خود و نوزادتان دارید یا حس می‌کنید ناتوان هستید، هر چه زودتر با دکتر عمومی یا پرستار بهداشت کودک و خانواده صحبت کنید. ممکن است شما افسردگی بعد از زایمان یا یک مشکل بهداشت روانی مربوط به آن را داشته باشید. به یاد داشته باشید، اگر در گذشته مشکل بهداشت روانی داشته‌اید، عود کردن آن یا ایجاد یک مشکل دیگر در دوران بارداری یا اوایل فرزند داری رایج است، بنا بر این مهم است که هر چه زودتر با کسی که بتواند کمک کند صحبت کنید.

به گفته beyondblue، افسردگی بعد از زایمان هر سال روی ۱۶ نفر از هر ۱۰۰ زنی که مادر می‌شوند تاثیر می‌گذارد. برای شما و همسران مفید است که نشانه‌ها و عوارض افسردگی بعد از زایمان را بشناسید، بنا بر این مقداری اطلاعات مهم از beyondblue در اینجا گنجانده شده است. همچنین، شما می‌توانید با دیدار از وب سایت <http://www.beyondblue.org.au/the-facts/pregnancy-and-early-parenthood> آگاهی بیشتری در باره افسردگی بعد از زایمان به دست آورید.

**“توی مدت بارداری، خیلی احساس اضطراب داشتم. اتفاقاتی که می‌افتاد به نظرم واقعی نمی‌رسید و من از چیز ناشناخته می‌ترسیدم - من قبلاً کاری با بچه‌ها نداشتم، پس حالا چه جوری می‌خواهم از این یکی مراقبت کنم؟” جی**

## افسردگی بعد از زایمان چیست؟

افسردگی بعد از زایمان نامی است که به یک اختلال خلقی داده شده که می‌تواند بعضی از زنها را در ماه‌های بعد از زایمان تحت تاثیر قرار دهد. این اختلال می‌تواند در هر زمان در سال اول بعد از تولد نوزاد ایجاد شود و می‌تواند ناگهانی یا تدریجی شروع شده و چندین ماه طول بکشد. اگر درمان نشود می‌تواند به افسردگی مزمن تبدیل شود یا بعد از حاملگی بعدی تکرار شود.

### چه چیزی باعث افسردگی بعد از زایمان می‌شود؟

علت واقعی آن مشخص نیست. تصور می‌شود که مخلوطی است از چیزهای جسمی و روانی، و همچنین مشکلاتی که ممکن است در زندگی تان داشته باشید. شما ممکن است در معرض افسردگی بعد از زایمان باشید اگر:

- قبلاً افسردگی داشته‌اید
- با همسران مشکل دارید
- از پشتیبانی زیادی برخوردار نیستید (کمک عملی و پشتیبانی احساسی)
- چند رویداد استرس‌زای زندگی روی هم انبار شده‌اند
- اعضای خانواده شما افسردگی یا مشکلات بهداشت روانی دیگری دارند
- یک مادر مجرد هستید
- تمایل به افکار منفی دارید - "نگاه کردن به طرف سیاه همه چیز"
- - زایمان و تولد نوزادتان با پیچیدگی همراه بوده است
- - نوزاد شما مشکلات بهداشتی دارد (شامل نوزاد نارس)
- - نوزاد "مشکلی" دارید (نوزادی که زود ناراحت می‌شود، یا آرام کردنش مشکل است، یا در تغذیه و خوابیدن اشکال دارد).

در ماه‌های اول مراقبت از نوزادتان، طبیعی است که احساس استرس بکنید، خوابتان آشفته باشد و روال عادی زندگی تان تغییر کند. این ممکن است باعث شود که نتوانید بخوبی تشخیص دهید که چه چیزهایی یک بخش طبیعی فشارهای اول فرزند داری است و چه چیزی نشانه افسردگی است. به دیگران بگویید که چه احساسی دارید و بگذارید کمکتان کنند. با دکتر یا پرستار بهداشت کودک و خانواده در باره احساسی که دارید صحبت کنید. آنها می‌توانند کمک کرده و وضعیت را تحت نظر بگیرند.

”خیلی از همسرها بار مسئولیتی رو که با یک نوزاد جدید میاد حس می‌کنن. همسر من از من خواست لیست چیزای لازم رو بنویسم تا او بتونه بره خرید. واقعاً داشت سعی می‌کرد کمک کنه. ولی تنها کاری که من می‌تونستم بکنم این بود که دراز بکشم و گریه کنم چون خسته تر از اون بودم که فکر کنم چی لازم دارم. ولی طولی نمی‌کشه. وقتی شروع کنی بیشتر بخوابی، همه چیز به نظر آسونتر میاد.”

مینا



## آیا افسردگی بعد از زایمان و غم نوزاد یک چیز است؟

نه. افسردگی بعد از زایمان با غم نوزاد فرق دارد. غم نوزاد یک دوره غم نسبتاً ملایم است که سه تا پنج روز بعد از زایمان به اوج میرسد و تا ۸۰ نفر از هر ۱۰۰ زن دچار آن می‌شوند. زنانی که غم نوزاد دارند آسانتر به گریه می‌افتند، ممکن است بیشتر کج خلق و زودرنج باشند و زودتر از معمول ناراحت بشوند. معمولاً درمان بخصوصی برای آن نیست بجز یکدلی و پشتیبانی احساسی از جانب خانواده، دوستان و کارکنان بیمارستان.

## اگر من افسرده شوم آیا مادر بدی هستم؟

نه! چالشهای مادری عظیم هستند و خیلی چیزها را باید یاد گرفت. بیشتر زنها می‌خواهند مادران خوبی باشند و هر چیزی که از تکامل عالی کمتر باشد، مثل یک ناامیدی بزرگ به نظرشان می‌آید. بعضی از زنها هم انتظارات غیر واقعی از بارداری و مادری دارند و واقعیت ممکن است با آنچه آنها انتظار داشتند خیلی فرق داشته باشد. این انتظارات ممکن است باعث شود که زنها خودشان را برای افسردگی شان مقصر بدانند و تمایلی برای گرفتن کمک نداشته باشند. مادران ممکن است بجای اینکه تشخیص بدهند که وفق پیدا کردن با مادری زمان می‌برد، نگران باشند که به آنها برچسب بی‌عرضگی یا ضعیف زده شود.

اگر خیلی احساس اندوه می‌کنید و علاقه و لذت بردن از چیزهایی را که قبلاً دوست داشتید از دست داده‌اید، و چهار تا از عوارض پایین را برای دو هفته یا بیشتر دارید، ممکن است افسردگی بعد از زایمان داشته باشید:

- احساس اندوه
- احساس ناتوانی
- احساس اینکه مادر خوبی نیستید
- احساس ناامیدی نسبت به آینده
- احساس بیچارگی
- احساس گناه یا خجالت
- اضطراب یا احساس ترس ناگهانی
- ترس برای نوزاد
- ترس از تنها ماندن یا بیرون رفتن

- احساس خستگی مفرط، گریان، غم یا "خالی" بودن
- زود از خواب بیدار شدن و اشکال در دوباره به خواب رفتن یا عدم توانایی خوابیدن
- غذا خوردن به مقدار خیلی کم یا خیلی زیاد
- اشکال در تمرکز حواس، تصمیم‌گیری یا بخاطر آوردن چیزها
- فکر خود زنی یا میل به مردن
- دائماً فکر می‌کنید از همه چیز فرار کنید
- نگرانی از اینکه همسران ممکن است ترکشان کند
- بطور کلی نگران بودن از اینکه اتفاق بدی برای نوزاد یا همسران بیفتد.

از این حسها خجالت نکشید - خیلی از زنان این احساس را دارند. هر چه زودتر به دکترتان مراجعه کنید یا با پرستار بهداشت کودک و خانواده صحبت کنید.

بعضی موقعیتها می‌تواند شما را آسیب پذیر کند تا در دوران بارداری یا چند هفته اولی که با نوزادتان در خانه هستید احساس غم یا ناتوانی کنید:

- شما قصد نداشتید حامله شوید
- قبلاً آسیب روحی یا از دست دادن یک بچه را تجربه کرده‌اید
- احساس می‌کنید خیلی تنها و بدون پشتیبان هستید
- مشکلات مالی دارید
- در رابطه تان مشکل دارید
- در گذشته افسردگی یا مشکلات بهداشت روانی داشته‌اید
- از الکل یا مواد مخدر استفاده می‌کنید، یا درگیر یک اعتیاد هستید
- اینکه انتظارات زیادی از خودتان دارید و فکر می‌کنید از عهده آن بر نمی‌آید - شاید حس می‌کنید که تحمل نمی‌کنید، در طول روز کارها را به حد کافی انجام نمی‌دهید، یا حس می‌کنید دیگران در مورد شما قضاوت می‌کنند.
- از افراد دیگر دوری می‌کنید.

## آیا می‌دانستید که همسران هم می‌توانند در معرض افسردگی بعد از زایمان باشند؟

همسران ممکن است تلاش می‌کند تا از عهده کارها بر آید و این می‌تواند روی احساسات او هم اثر بگذارد. با متمرکز بودن همه توجهات روی مادر و نوزاد، استرس روی همسرها اغلب تشخیص داده نمی‌شود و آنها حمایتی را که به آن نیاز دارند دریافت نمی‌کنند.

همه والدین جدید - نه فقط مادرها - نیاز دارند که از تندرستی جسمی و احساسی خود مواظبت کنند. بنا بر این:

- مطمئن شوید که جدا از کار و خانواده مقداری وقت برای خودتان داشته باشید.
- سعی کنید تا آنجا که ممکن است سرگرمی‌ها و علایق مهم خود را حفظ کنید.
- در باره نگرانی‌ها و احساساتتان با خانواده و دوستان نزدیک صحبت کنید.
- اگر در باره اینکه چگونه از عهده اوضاع بر خواهید آمد نگران هستید یا پرستار بهداشت کودک و خانواده یا دکتر عمومی تان صحبت کنید.



اگر می‌خواهید در باره احساس غم یا افسردگی در دوران بارداری یا وقتی با نوزاد در خانه هستید با کسی صحبت کنید به این مراجع تلفن بزنید:

- خط کمک والدین Tresillian به شماره 9787 0855 (02) (منطقه شهری سیدنی) یا 1800 637 357 (مناطق شهرستانی و روستایی نیو سات ویلز) - ۲۴ ساعت شبانه روز، ۷ روز هفته.
- تلفن مراقبت Karitane به شماره 1300 227 464 یا (1300 CARING) - ۲۴ ساعت شبانه روز، ۷ روز هفته.

## افسردگی بعد از زایمان چگونه درمان می‌شود؟

نیازهای هر کس متفاوت است. درمان ممکن است شامل تعدادی روشهای مختلف از جمله مشاوره، مراقبه، خود یاری و خدمات پشتیبانی دیگر باشد.

## روان پریشی بعد از زایمان

روان پریشی بعد از زایمان رایج نیست. ولی خیلی جدی است و باید بلافاصله درمان شود. می‌تواند در هر زمان شروع شود ولی اغلب در ظرف چهار تا شش هفته بعد از زایمان شروع می‌شود. عوارض آن از جمله عبارتند از:

- نوسانات شدید خلقی
- عقاید، افکار و ایده‌های خیلی غیر عادی (توهم)
- اوهام - دیدن، شنیدن یا بو کردن چیزهایی که آنجا نیستند
- رفتاری که خیلی عجیب و غریب و بر خلاف شخصیت فرد است
- یاس خیلی شدید
- دوری کردن از مردم
- فکر کردن یا صحبت کردن در باره چیزهای هولناک یا گفتن حرفهایی مثل "بدون من وضع تو بهتر خواهد بود".

روان پریشی بعد از زایمان فقط روی یک یا دو نفر از هر هزار زن اثر می‌گذارد. بیشتر احتمال دارد زنانی را تحت تاثیر قرار دهد که قبلاً یک بیماری روانی در آنها تشخیص داده شده بوده است یا بعضی از اعضای خانواده شان این بیماری‌ها را دارند.

درمان معمولاً شامل بستری شدن در بیمارستان، دارو و کمک برای مواظبت کردن از نوزاد می‌باشد.

## سابقه غفلت و خشونت چگونه روی بارداری و بد رفتاری یا غفلت از بچه در اوایل فرزند داری تاثیر می‌گذارد

تعجبی ندارد. این یک واکنش طبیعی نسبت به یادآوری زمانهای سخت است.

برای بعضی زنها تجربه بد رفتاری جنسی باعث می‌شود که اجازه دادن به دیگران - حتی متخصصین بهداشت - که به بدنشان دست بزنند برایشان سخت باشد. آنها ممکن است تحمل بعضی از روشهای پزشکی برایشان سخت باشد، یا حتی تحمل خود زایمان. اگر این مشکل برای شما وجود دارد می‌توانید از یک مددکار اجتماعی بیمارستان یا مشاور کمک بگیرید. اومی‌تواند با ماما یا دکتر شما همکاری کند تا مطمئن شود که شما تا آنجا که ممکن است احساس راحتی بکنید.

مجبور هم نیستید که جزئیات بد رفتاری جنسی را شرح دهید. یک مددکار اجتماعی یا مشاور می‌تواند بدون دانستن جزئیات کمک‌تان کند که برای تولد نوزاد برنامه بریزید، برای فرزند داری آماده شوید و در باره هر نگرانی در باره رابطه با همسر یا شریک زندگی یا اعضای خانواده تان کمک‌تان کند.

چیزهای دیگری که ممکن است کمک کنند از جمله عبارتند از:

- بردن یک دوست یا یک شخص پشتیبان دیگر به جلسات معاینه و قرار ملاقاتهای پزشکی دیگر
- صحبت کردن با یک دوست
- درخواست اینکه آزمایشات و درمانهای پزشکی اول به شما توضیح داده شود. اگر فکر می‌کنید که ممکن است با چیزی مشکل داشته باشید، برسید که گزینه دیگری هست یا نه
- به یادآوردن اینکه بازگشت به گذشته و احساس ترس ناگهانی یا حس عدم امنیت می‌تواند تجربه رایجی برای زنانی که مورد بد رفتاری جنسی قرار داشته‌اند باشد. اگر این حالت برای شما پیش می‌آید، ممکن است مفید باشد که با کسی صحبت کنید و به خود یادآوری کنید که حالا امن هستید.

برای پشتیبانی و اطلاعات با سرویس حمله جنسی بیمارستان یا مرکز بهداشت اجتماعی محلاتان یا مرکز بحران تجاوز جنسی نیو سات ویلز، شماره 017 424 1800 تماس بگیرید.

بعضی از زنهایی که این چیزها را تجربه کرده‌ند در دوران بارداری و فرزند داری حالشان خوب است. ولی برای بعضی دیگر، حامله بودن خودشان یا فرزند داشتن می‌تواند مشکلات را رو کند. این می‌تواند یک یاد آور دردناک اتفاقاتی که در گذشته برای آنها افتاده باشد، یا می‌تواند باعث شود که این افراد بیشتر در باره اینکه چه نوع مادری خواهند بود مضطرب باشند.

بعضی‌ها نگرانند که آنها هم والدینی خواهند بود که از بچه‌هاشان غفلت یا با آنها بد رفتاری می‌کنند. بعضی از کارهایی که می‌توانید انجام دهید اینها است:

- به خاطر داشته باشید که فقط چون شما مورد بد رفتاری قرار داشته‌اید، به این معنی نیست که مادر بدی خواهید بود.
- با کسی در باره احساسی که دارید صحبت کنید. خیلی از زنان باردار می‌بینند که صحبت کردن واقعاً کمک می‌کند و خدماتی برای کمک کردن وجود دارند. مامای شما می‌تواند شما را با مددکار اجتماعی بیمارستان، مشاور یا خدمات دیگر در تماس بگذارد.
- اگر می‌خواهید مهارتهای فرزند داری خودتان را بهتر کنید، کسانی هستند که می‌توانند کمک کنند. مامای شما می‌تواند شما را به این خدمات ارجاع کند. یا از یک دوست یا فامیل که شما به مهارتهای فرزند داری او احترام می‌گذارید خواهش کنید کمک‌تان کند (بیشتر افراد خوشحال می‌شوند - و به وجد می‌آیند - که از ایشان بپرسید).

### بد رفتاری جنسی

تقریباً از هر سه یا چهار زن یک نفر از آنان در طول زندگیش مورد نوعی بد رفتاری جنسی قرار می‌گیرد. خیلی از آنها هیچ مشکلی در حاملگی و فرزند داری ندارند. اما بعضی وقتها این تجربه می‌تواند مشکلات اضافی در دوران بارداری، زایمان و اوایل فرزند داری ایجاد کند. احساسات گذشته ممکن است برگردند. ممکن است حس کنید که از عهده اوضاع بر نمی‌آیید. اگر در این زمان مضطرب هستید

# روابط در دوران بارداری و اوایل فرزند داری

*Relationships in pregnancy  
and early parenthood*

## پدر و مادر شدن - برای تغییرات آماده شوید

### بالاخره فرزند دار شدن

بعضی‌ها فکر می‌کنند بچه داشتن روابطشان را زیاد عوض نمی‌کند و نوزاد در روش زندگی آنها جا می‌گیرد. اما روش زندگی شما عوض خواهد شد. به این موضوع فکر کردن و به آن عادت کردن پیش از تولد نوزاد کمک خواهد کرد تا از نظر احساسی برای این تغییرات آماده شوید. بعضی چیزهایی که باید به آن فکر کنید عبارتند از:

هر نوزادی متفاوت است. نوزاد شما با شخصیت و خلق و خوی منحصر به فردی به دنیا خواهد آمد. مثل هر شخص دیگری در زندگی شما، چیزهایی در مورد نوزادتان وجود خواهد داشت که شما نمی‌توانید عوض کنید. باید وقت صرف کنید و این شخص کوچک را همانطور که هست بشناسید، درک کنید - و یاد بگیرید که با او زندگی کنید.

این تنها نوزادان اول نیستند که همه چیز را عوض می‌کنند. ورود بچه‌های دیگر هم روی رابطه بین والدین و روابط والدین و بچه‌هایشان تاثیر دارد.

نوزادان به تغییر دادن روابط دیگر هم عادت دارند، به ویژه روابط با والدین خود زوج. مثلاً بعضی زن‌ها می‌بینند که مادری، پیوندی را که با مادر خودشان دارند قوی تر می‌کند. بعضی از همسران یا شرکای زندگی ممکن است این تغییر را کمی تهدید آمیز ببانند ("بازم رفته خونه مادرش..."). ولی این به این معنی نیست که او همسرش را ترک می‌کند. این طبیعی است که در این زمان بعضی زن‌ها احساس نزدیکی بیشتری به مادرشان (یا چهره‌های مادرگونه دیگر) داشته باشند.

**"اگر شریک زندگی یک زن باردار هستی، صحبت کردن در باره بچه کمک میکند که حس کنی متصل و درگیر هستی. اما سونوگرافی هم خیلی کمک کرد - اونجا بود که به نظر اومد بچه واقعی باشه."** مارک

خیلی‌ها برای تغییراتی که فرزند داری در روابطشان به وجود می‌آورد آماده نیستند. تبدیل شدن از یک زوج که وقتتان را برای خودتان و یکدیگر داشتید به والدین یک نوزاد کوچک، تغییر بزرگی است.

### قابل توجه همسران باردار!

از آنجا که زن بچه را حمل می‌کند، اغلب برای یک زن باردار آسان است که با بچه پیوند ببندد و به ایده مادر بودن عادت کند. ولی این ممکن است برای شما چندان ساده نباشد. راههای آسانی هست که شما بتوانید پیش از ورود نوزادتان او را بشناسید و به این ایده که حالا یک پدر هستید عادت کنید.

- در جلسات سونوگرافی حضور داشته باشید. دیدن فرزندتان برای اولین بار تجربه‌ای است بسیار قوی.
- با دوستان دیگری که فرزند دار هستند صحبت کنید. با والدین خودتان صحبت کنید. از آنها در مورد احساسات و تجربیاتشان سوال کنید.
- اگر در مورد بودن در کنار شریک زندگی تان در طول زایمان و تولد نوزاد بیمناک هستید، با او در این باره صحبت کنید. از پدران دیگر در باره تجربه شان در زایمان سوال کنید و با ماما صحبت کنید - این کار به شما در باره آنچه که می‌توانید انتظارش را داشته باشید اطلاعات می‌دهد.
- با همسران به جلسات آموزش زایمان بروید (این جلسات برای هم پدر و هم مادر می‌باشد، نه فقط برای مادران). خواهش کنید که از بخش زایمان / زایشگاه بیمارستان دیدن کنید تا ببینید چگونه است.

• هر وقت می‌توانید حرکت بچه را لمس کنید.

- هر چه زودتر بعد از تولد نوزادتان در مراقبت از او درگیر شوید. این کار اثری بیشتر از استراحت دادن به همسران دارد: کمک می‌کند که احساس اطمینان بیشتری در مورد فرزند داری داشته باشید و خودتان را نزدیک تر به نوزادتان نیز حس کنید.

تجربه تبدیل شدن از یک همسر به یک همسر -و- پدر می‌تواند برای هر نفر فرق داشته باشد. اگر این شما هستید که بیشتر کارهای پرورش نوزادان را در روزهای اول انجام می‌دهید، تجربه شما با تجربه همسران فرق خواهد داشت. اما در عین حال، خیلی از نگرانی‌ها و تجربه‌ها شبیه هم خواهد بود. مثالهای زیر را ببینید. از لیست زیرانهایی که بعضی از والدین احساس می‌کنند نترسید - بیشتر مردم می‌بینند که مزایای فرزند داری از جبران آن زیانها بیشتر است.

### زنان ممکن است حس کنند

- من هویتی را که قبلاً داشتم از دست داده‌ام.
- من هویت جدیدی بعنوان مادر به دست آورده‌ام.
- من رابطه جدیدی را با همسرم به دست آورده‌ام در حالیکه هر دو با هم یاد می‌گیریم که مادر و پدر باشیم.
- من رابطه جدیدی را با فرزندم به دست آورده‌ام.
- من برای خودم کمتر وقت دارم.
- من وقت کمتری دارم که با همسرم بگذرانم یا وقت برای اینکه با هم باشیم و حرف بزنیم.
- زندگی سبکی ما چه می‌شود؟
- من هویت شغلی‌ام را از دست داده‌ام.
- من شکل بدنم را از دست داده‌ام.
- من کنترل روی بدنم را از دست داده‌ام.
- من کنترل روی روال روزانه‌ام را از دست داده‌ام.

### همسرانشان ممکن است حس کنند

- من هویتی را که قبلاً داشتم از دست داده‌ام.
- من هویت جدیدی بعنوان پدر به دست آورده‌ام.
- من رابطه جدیدی را با همسرم به دست آورده‌ام در حالیکه هر دو با هم یاد می‌گیریم که پدر و مادر باشیم.
- من رابطه جدیدی را با فرزندم به دست آورده‌ام.
- من برای خودم کمتر وقت دارم.
- من وقت کمتری دارم که با همسرم بگذرانم یا وقت برای اینکه با هم باشیم و حرف بزنیم.
- زندگی سبکی ما چه می‌شود؟
- نمیدانم زندگی‌ام چقدر عوض می‌شود؟
- وقتی که با دوستانم می‌گذرانم چه می‌شود؟
- آیا برای فعالیت‌هایی که از آن لذت می‌برم وقت خواهم داشت؟

### بالا و پایین‌های احساسی - نکات مفید برای تحمل

- به خودتان یادآوری کنید که مقداری بالا و پایین‌های احساسی و جر و بحث برای هر دوی شما طبیعی است. این در هر زمانی طبیعی است - ولی بخصوص در دوران بارداری و اوایل فرزند داری که شما هر دو با تغییرات بزرگی کنار می‌آیید.
- احساساتتان را با یکدیگر در میان بگذارید. با اینکه معمولاً زن باردار مرکز توجه و نگرانی است، تنها شما نیستید که به پشتیبانی نیاز دارید. همسر یا شریک زندگی شما هم اغلب با همان نگرانی‌ها دست به گریبان است.
- بخاطر داشته باشید که همسر شما نمی‌تواند فکر شما را بخواند. اگر یکی از شما فکر می‌کنید که پشتیبانی و درکی را که لازم دارید دریافت نمی‌کنید، در باره آن صحبت کنید.
- در باره تغییرات احتمالی زندگی که فرزند داری به همراه می‌آورد صحبت کنید. این ممکن است شامل تغییرات مالی، تقسیم کردن کارهای خانه، شراکت در مراقبت از نوزاد، تغییرات در زندگی اجتماعی، وقت کمتر برای بیرون رفتن به صورت یک زوج یا تغییراتی در زندگی کاری شما باشد. به اینکه چگونه با این تغییرات کنار خواهید آمد فکر کنید.
- به یاد داشته باشید که والدین بعد از تولد نوزاد هنوز به "وقت دوفره" نیاز دارند. این بخشی از چسب است که رابطه شما را وقتی پدر و مادر می‌شوید تقویت می‌کند. سعی کنید دوستان یا اقوامی را پیدا کنید که در مدتی که شما دو نفره با هم وقت می‌گذرانید یا یکی یا هر دوی شما چند ساعت می‌خواهید، از نوزادان نگهداری کند.

**"با اینکه خیلی بابت پسر جدیدم  
سرخوش بودم، برای کمبود نزدیکی با  
زنم آماده نبودم. چند ماه طول کشید  
تا اون زندگی عاشقانه جنسی رو که  
قبلاً با هم داشتیم دوباره بسازیم."  
لکس**

## خشونت خانگی

خشونت خانگی تاثیر بزرگی در سلامت خانواده‌ها دارد، بخصوص روی زنها و بچه‌هایشان. خشونت خانگی جرم نیز هست - جرمی که روی همه نوع زن با همه نوع سابقه اثر دارد.

خشونت خانگی تنها کتک خوردن نیست. خشونت خانگی می‌تواند چیزهای دیگری باشد که برای کنترل کردن و تسلط به یک شخص دیگر انجام می‌شود، مانند:

- تهدید کردن
- وادار کردن شما به انجام کارهای سکسی وقتی شما نمی‌خواهید
- کنترل کردن پول شما
- ممانعت از اینکه خانواده و دوستانتان را ببینید.
- پژوهش نشان می‌دهد که:
- خیلی از زنها برای اولین بار در دوران بارداری خشونت خانگی تجربه می‌کنند
- برای زنانی که از قبل با خشونت خانگی زندگی می‌کرده‌اند، خشونت در دوران بارداری بد تر می‌شود.

خشونت خانگی می‌تواند پیش از تولد نوزاد روی او تاثیر داشته باشد. بعضی وقتها ناشی از این است که مادر جسماً مجروح شده است. اما پژوهش جدید نشان می‌دهد که استرس زندگی کردن با خشونت (چه خشونت جسمی و چه انواع دیگر خشونت) نیز تاثیر قابل ملاحظه‌ای روی زنان باردار دارد. این می‌تواند روی چگونگی رشد بچه تاثیر بگذارد. نوزادان زنانی که در دوران بارداری در معرض خشونت خانگی قرار داشته‌اند ممکن است وقتی متولد می‌شوند کم وزن باشند و ممکن است با مشکلات اجتماعی و احساسی بزرگ شوند (حتی اگر بعد از تولد خشونت تجربه نکنند).

به این دلیل است که ماما یا پرستار بهداشت کودک و خانواده احتمالاً از همه زنها در باره خشونت خانگی سوال خواهد کرد.

ممکن است بیشتر از یکبار از شما سوال شود - این بخشی از مراقبت بهداشتی روزمره در نیو سات ویلز است. اگر نمی‌خواهید مجبور نیستید به سوالات مربوط به خشونت خانگی جواب بدهید، ولی مهم است که بدانید که خشونت یک مسئله بهداشتی است. اگر به یکی از کارکنان بهداشت بگویید که درگیر خشونت خانگی هستید و اینکه می‌ترسید، او پیشنهاد خواهد کرد که به شما کمک کند تا با خدماتی که می‌توانند کمکتان کنند تماس بگیرید.

اگر می‌ترسید یا برای ایمنی خودتان و فرزندانتان نگران هستید، می‌توانید:

- به پلیس یا یک پناهگاه محلی تلفن بزنید
- به یک شخص مورد اعتماد بگویید (یک دوست، ماما یا دکترتان یا یک کارمند بهداشتی)
- به یک مکان امن بروید
- از قانون برای محافظت از خودتان و فرزندانتان استفاده کنید - با پلیس یا دادگاه محلی برای چگونه کمک گرفتن صحبت کنید
- یک نقشه ایمنی برای موردی که شما و کودکانتان مجبور به ترک سریع خانه باشید تهیه کنید.
- مشاوره، اطلاعات و کمک پزشکی رایگان برای هر کسی که مورد حمله یا بد رفتاری قرار داشته وجود دارد. این خدمات در خیلی از بیمارستانها قرار دارند.

شما می‌توانید به تلفن کمک خشونت خانگی نیز به شماره 1800 656 463 یا TTY شماره 1800 671 442 (رایگان، ۲۴ ساعت شبانه روز، ۷ روز هفته) تلفن بزنید. این سرویس می‌تواند مشخصات نزدیکترین پناهگاه، طرحهای کمک دادگاهی و خدمات دیگر را به شما بدهد.

اگر در خطر هستید، به پلیس، شماره 000 (سه صفر) تلفن بزنید.

وقتی نوزادی می میرد

*When a baby dies*



بعضی وقتها، وقتی بچه سقط می‌شود، مرده دنیا می‌آید یا زود بعد از تولد می‌میرد، بارداری پایان غم انگیزی دارد.

## سقط جنین

سقط جنین پدیده رایجی است و از هر پنج حاملگی تایید شده، یکی منجر به سقط جنین می‌شود. بیشتر اینها در ۱۴ هفته اول اتفاق می‌افتد، ولی هر نوع از دست دادن بچه تا هفته ۲۰ بعنوان سقط جنین شناخته می‌شود.

اگر چه خیلی از زنها از یک سقط جنین زود هنگام برای دراز مدت رنج نمی‌برند، بعضی‌ها آن را ویرانگر می‌بندند. یکی از بدترین مشکلات می‌تواند این باشد که دیگران همیشه درک نمی‌کنند که وقتی بچه‌ای را به این شکل از دست می‌دهید چقدر ممکن است احساس اندوه کنید. با اینکه وقتی بچه‌ای مرده دنیا می‌آید یا بعد از تولد می‌میرد، می‌توانید انتظار همدردی داشته باشید، خیلی از مردم تشخیص نمی‌دهند که با از دست دادن بچه‌ای که کاملاً شکل نگرفته شما هنوز احساس اندوه واقعی داشته باشید.

احساس گناه بخشی از اندوه بعد از سقط جنین است و کمیاب نیست: ممکن است فکر کنید کاری که شما کردید (یا نکردید) باعث سقط جنین شده است. مفید است که با کسی که می‌فهمد شما چه می‌کشید صحبت کنید. این می‌تواند زن دیگری باشد که سقط جنین داشته، یا مددکار اجتماعی بیمارستان، یک مشاور، دکتر یا ماما.

زنان تقریباً از هفته ۱۶ بارداری شروع به تولید شیر می‌کنند. با از دست رفتن بچه از این مرحله بارداری به بعد، بدن شما تغییرات عادی هورمونی را طی می‌کند و تولید شیر سینه در چند روز اول تا حدی زیاد تر می‌شود. شما ممکن است احساس پر بودن سینه‌ها، حساسیت و شاید نشت شیر داشته باشید. سعی کنید از هر نوع تحریک سینه اجتناب کنید و در صورت لزوم از کمپرس کردن ملایم برای رفع ناراحتی استفاده کنید. کمپرس سرد ممکن است تسکین دهنده باشد. داروهای مسکن غیر نسخه‌ای مثل پاراستامول ممکن است مفید باشد. سینه‌هایتان زود خوب خواهند شد.

برای آگاهی بیشتر در باره سقط جنین به بخش عوارض دوران بارداری در صفحه ۱۲۴ مراجعه کنید.

## زایمان بچه مرده و مردن یک نوزاد

وقتی بچه در رحم می‌میرد و بعد از هفته ۲۰ بارداری دنیا می‌آید، بجای سقط جنین، زایمان بچه مرده نامیده می‌شود.

تقریباً از هر صد بچه‌ای که در استرالیا بدنیا می‌آیند یکی از آنها مرده دنیا می‌آید یا بعد از تولد زود می‌میرد. این اتفاق در مورد بچه‌هایی که وزن تولدشان کم است یا مشکلات رشدی دارند بیشتر پیش می‌آید.

دلیل مرگ بچه شما هر چه باشد، اندوهی که شما و همسران حس می‌کنید ممکن است طاقت فرسا باشد. بیشتر بیمارستانها کارکنانی دارند که برای کمک به والدین سوگوار آموزش ویژه دیده‌اند. علاوه بر مشاوره، این فرصت را خواهید داشت که با بچه وقت بگذرانید و اگر بخواهید، او را بغل کنید. ممکن است بتوانید بتوانید به خانه هم بروید و بعد برگردید و وقت بیشتری را با بچه بگذرانید. بعضی‌ها می‌بینند که این کار کمکشان می‌کند تا واقعیت مرگ بچه را درک کنند و اجازه می‌دهد که اندوهشان را ابراز کنند.

شما ممکن است بخواهید که یادگاری از بچه تان داشته باشید - مثلاً عکس، یک تکه مو یا رد دست. ممکن است بتوانید بچه را بشوید و از وقتی که با هم دارید ویدیو بگیرید. این کارها هم به بعضی از مردم کمک می‌کند تا بهتر با اندوهشان کنار بیایند.

سوگواری از دست دادن یک بچه یک چیز خیلی شخصی است و از شخص به شخص و فرهنگ به فرهنگ فرق می‌کند. چیزی که مهم است این است که نسبت به نیازها و گزینه‌های شما با احترام رفتار شود. اگر مراسم فرهنگی یا مذهبی بخصوصی هست که باید از آن پیروی کنید، به کارمندان بیمارستان بگویید.

**"از دست دادن ریکا از نظر احساسی**

**خرد کننده ترین تجربه زندگی من**

**بود. بغل کردنش و بعد برگزاری**

**مراسم تشییع جنازه به من اجازه داد**

**که به یک حس پایان برسم." دیوید**

SIDS and Kids NSW از والدین و خانواده‌هایی که بچه‌ای را در دوران بارداری، زمان تولد، طفولیت و کودکی تا سن ۶ سالگی از دست می‌دهند پشتیبانی می‌کند. اگر به هر دلیلی سقط جنین، حاملگی خارج از رحم، کورتاژ، زایمان بچه مرده، مرگ پس از تولد یا مرگ نوزاد یا کودک داشته‌اید می‌توانید برای گرفتن اطلاعات، پشتیبانی و مشاوره به خط سوگواری، شماره 1800 651 186 تلفن بزنید.



### روز یادبود حاملگی و از دست دادن طفل

در روز ۱۵ اکتبر هر سال، والدین و خانواده‌ها در سراسر استرالیا به بچه‌هایشان که در اثر سقط جنین، زایمان بچه مرده یا عوامل بعد از تولد مرده‌اند احترام می‌گذارند. برای آگاهی بیشتر از سایت <http://15october.com.au> دیدن کنید.

**”بزرگترین تاسف من این بود که هرگز نتوانستم  
چشمای ربکا رو باز ببینم و قالبهایی که از  
رد دست و پاش گرفتیم از هر پولی در دنیا با  
ارزش تره. وقتی دوباره حامله شدم، هی دکتر  
عوض کردم تا یکی رو پیدا کردم که ترس مطلق  
منو از اینکه این بچه جدید رو هم از دست بدم  
واقعاً می‌فهمید.“ لیندی**

این طبیعی است که شما و همسرتان خشمگین باشید یا حتی تصور کنید که شاید شما یا کسان دیگری در مرگ بچه مقصر هستید. ممکن است نگران باشید که حاملگی‌های دیگر هم به همین شکل تمام شوند. صحبت کردن در باره این چیزها با یک دکتر، ماما، مشاور غم و اندوه یا مددکار اجتماعی بیمارستان کمک خواهد کرد.

بعد از ترک بیمارستان ممکن است ببینید که در هفته‌ها و ماههای بعد از زایمان بچه مرده یا مرگ نوزاد سوالات بیشتری دارید. مددکار اجتماعی بیمارستانان در دسترس است تا با او در باره هر مسئله یا نگرانی صحبت کنید و مهم نیست که چه مدت گذشته باشد.

وقتی بچه‌ای می‌میرد، بیمارستان تا آنجا که ممکن است در باره دلیل مرگ او به شما اطلاعات خواهد داد. برای آگاهی بیشتر در باره آن دلیل از شما خواهش خواهند کرد که برای کالبد شکافی و شاید آزمایشاتی روی شما یا بچه اجازه بدهید. این امر می‌تواند خیلی ناراحت کننده باشد. شما مجبور نیستید که به کالبد شکافی یا آزمایشات اجازه بدهید، ولی به یاد داشته باشید که دریافتن اطلاعات بیشتر در باره علت مرگ ممکن است از بروز مشکلات مشابه در حاملگی‌های بعدی پیشگیری کند. در این مورد هم صحبت کردن با ماما، دکتر، مددکار اجتماعی بیمارستان و همسران می‌تواند در گرفتن این تصمیمات کمکتان کند.

وقتی بچه‌ای را در اثر سقط جنین یا زایمان بچه مرده از دست می‌دهید، ممکن است ببینید که گذراندن وقت با والدین دیگری که تجربه مشابهی داشته‌اند مفید است. برای پیدا کردن یک گروه پشتیبانی در نزدیکی شما به SIDS and Kids NSW به شماره 1800 651 186 (سرویس ۲۴ ساعته) تماس بگیرید یا از سایت [www.sidsandkidsnsw.org](http://www.sidsandkidsnsw.org) دیدن کنید.

### مشاوره ژنتیکی بعد از مرگ یک بچه

در روزها، هفته‌ها و ماههای بعد از سقط جنین یا مرگ نوزادتان، مشاورین، دکترها، ماماها و مددکاران اجتماعی می‌توانند پشتیبانی زیادی را برای شما فراهم کنند. این پشتیبانی می‌تواند به شما کمک کند تا احساسات را در باره اتفاقی که افتاده بفهمید و با آن کنار بیایید.

اما، به تدریج که زمان می‌گذرد ممکن است بخواهید مشاوره ژنتیکی را در نظر بگیرید، به ویژه اگر دو بار یا بیشتر سقط جنین یا زایمان بچه مرده داشته‌اید یا نوزادتان زود بعد از تولد مرده است. برای آگاهی بیشتر با ماما یا دکترتان صحبت کنید یا با مرکز آموزش ژنتیک به شماره 9462 9599 (02) تماس بگیرید.

آگاهی بیشتر در  
باره بارداری، زایمان،  
نوزادان و فرزند داری

*Learning more about pregnancy,  
birth, babies and parenthood*

بعضی وب سایت‌ها و جزئیات تماس با سازمانهایی که به والدین اطلاعات، راهنمایی و پشتیبانی می‌دهند در صفحات بعدی ارائه شده است.

مراجع زیادی وجود دارد که در آن می‌توانید اطلاعات بیشتری در باره چیزهایی که الان خواندید به دست بیاورید ولی از کجا بدانید که می‌توانید به آن اطلاعات اعتماد کنید؟ فهرست مقابله زیر کمکتان می‌کند تصمیم بگیرید که تا چه حد باید به اطلاعاتی که احتمالاً می‌خوانید اعتماد کنید. وقتی چیزی را می‌خوانید، حتی این کتاب، به این سوالها فکر کنید.

۱. آیا هدف اطلاعات روشن است؟ این اطلاعات چرا به شما داده شده است؟ آیا هدفش این است که در باره چیزی به شما اطلاعات بدهد یا شما را متقاعد کند که چیزی را انتخاب کنید یا محصولی را بخرید؟
۲. این اطلاعات از کجا می‌آید؟ آیا می‌توانید بفهمید چه کسی آن را نوشته است؟ او چه تخصص و تجربیاتی دارد؟ آیا این اطلاعات از نظر علمی امتحان شده است؟ آیا از یک سری متخصص می‌آید یا فقط یک نفر؟
۳. آیا این اطلاعات متعادل و بدون تعصب است؟ آیا همه گزینه‌ها را ارائه می‌دهد یا یک نقطه نظر را تاکید می‌کند؟ آیا از یک سری منابع مختلف می‌آید؟
۴. آیا مربوط است؟ آیا این اطلاعات به موقعیت شما مربوط می‌شود؟
۵. آیا این اطلاعات به روز است؟ آیا می‌توانید بگویید که اولین بار کی منتشر شده است؟ آیا از آن زمان تا کنون به روز آورده شده است؟ آیا با چیزهایی که سایر منابع اطلاعات می‌گویند مطابقت دارد؟
۶. آیا این اطلاعات در صورتیکه متخصصین همه پاسخها را برای یک مسئله نداشته باشند، شما را از این امر آگاه می‌کند؟ آیا اقرار می‌کند که همه پاسخها دانسته نیست و بحث هایی در باره آن موضوع در جریان است؟
۷. آیا شما را تشویق می‌کند که اطلاعات بیشتری را از مراجع دیگر به دست بیاورید؟ آیا شما را به کتابها، وب سایت‌ها یا سازمانهای دیگر برای آگاهی بیشتر در باره موضوع ارجاع می‌کند؟
۸. آیا شما را تشویق می‌کند که خودتان انتخاب کنید؟ آیا شما را ترغیب می‌کند که کار بخصوصی را انجام دهید یا کمکتان می‌کند در باره مسئله‌ای خودتان تصمیم بگیرید، بدون توجه به اینکه انتخابتان چیست؟

## اطلاعات در باره بارداری، زایمان و نوزادان

### **Australian Government**

[www.australia.gov.au](http://www.australia.gov.au)

### **The Cochrane Collaboration Consumer Network**

[www.cochrane.org](http://www.cochrane.org)

### **healthdirect Australia**

[www.healthdirect.org.au](http://www.healthdirect.org.au)

### **NSW Health**

[www.health.nsw.gov.au/pubs](http://www.health.nsw.gov.au/pubs)  
(02) 9391 9000

### **Victorian Government**

[www.betterhealth.vic.gov.au](http://www.betterhealth.vic.gov.au)

### **Women's Health Victoria**

<http://whv.org.au>

## منابع و خدمات برای یک بارداری سالم

### الکل، سیگار 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](http://www.stvincents.com.au)  
[www.adf.org.au](http://www.adf.org.au)  
(03) 9611 6100

#### **MotherSafe**

[www.mothersafe.org.au](http://www.mothersafe.org.au)  
(02) 9382 6539 or  
1800 647 848

#### **The Quitline**

[www.icanquit.com.au](http://www.icanquit.com.au)  
13 78 48 (13 QUIT)

### رژیم غذایی و بارداری

#### **Food Standards Australia New Zealand**

[www.foodstandards.gov.au](http://www.foodstandards.gov.au)  
(02) 6271 2222

#### **Nutrition Australia**

[www.nutritionaustralia.org](http://www.nutritionaustralia.org)  
(02) 4257 9011

#### **NSW Food Authority**

[www.foodauthority.nsw.gov.au](http://www.foodauthority.nsw.gov.au)  
1300 552 406

### خشونت خانگی و تهاجم

#### **Domestic Violence Line**

[www.domesticviolence.nsw.gov.au](http://www.domesticviolence.nsw.gov.au)  
1800 656 463  
TTY 1800 671 442

#### **NSW Rape Crisis Centre**

[www.nswrapecrisis.com.au](http://www.nswrapecrisis.com.au)  
1800 424 017

### اندوه و فقدان

#### **SIDS and Kids NSW**

[www.sidsandkidsnsw.org](http://www.sidsandkidsnsw.org)  
(02) 8585 8700 or  
1800 651 186

### سلامتی و ایمنی

#### **The Children's Hospital at Westmead**

[www.chw.edu.au/parents/factsheets](http://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](http://www.whnsw.asn.au)  
(02) 9560 0866

### عفونتها، اختلالات ژنتیکی و سایر

#### اختلالات بهداشتی

#### **ACON (AIDS Council of NSW)**

[www.acon.org.au](http://www.acon.org.au)  
(02) 9206 2000

#### **Australian Action on Pre-eclampsia**

[www.aapec.org.au](http://www.aapec.org.au)  
(03) 9330 0441

#### **Centre for Genetics Education**

[www.genetics.edu.au](http://www.genetics.edu.au)  
(02) 9462 9599

#### **Cystic Fibrosis (NSW)**

[www.cysticfibrosis.org.au/nsw](http://www.cysticfibrosis.org.au/nsw)  
(02) 9878 2075 or  
1800 650614

#### **Australian Diabetes Council**

[www.australiandiabetescouncil.com](http://www.australiandiabetescouncil.com)  
1300 342 238 (1300 DIABETES)

#### **Down Syndrome NSW**

[www.downsyndromensw.org.au](http://www.downsyndromensw.org.au) (02)  
9841 4444

#### **Hepatitis NSW**

[www.hep.org.au](http://www.hep.org.au)  
(02) 9332 1599 or  
1800 803 990

#### **Pre-eclampsia Foundation**

[www.preeclampsia.org](http://www.preeclampsia.org)

#### **Thalassaemia Society of NSW**

[www.thalnsw.org.au](http://www.thalnsw.org.au)  
(02) 9550 4844

## زایمان و تولد نوزاد

### **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

## مسایل مالی

### **Centrelink Families and Parents Line**

www.humanservices.gov.au  
136 150

### **Centrelink Multilingual Service**

131 202

## بارداری چندگانه

### **Multiple Birth Association of Australia**

www.amba.org.au  
1300 886 499

## قرزند داری و مراقبت 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 بعد از زایمان

### **Beyond Blue**

www.beyondblue.org.au  
1300 224 636

### **Depression After Delivery**

www.depressionafterdelivery.com

## ایمنی محصولات استرالیا

### **Australian Competition and Consumer Commission**

*Keeping baby safe* – a guide to infant and nursery products  
www.productsafety.gov.au

## بازیهای ورزشی و ورزش

### **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 کردن و حاملگی

### **WorkCover Authority of NSW**

www.workcover.nsw.gov.au  
13 10 50

## اظهار نظر شما مهم است

اگر می‌خواهید در باره کیفیت مراقبت بارداری تان اظهار نظر کنید، در نظر بگیرید که با سازمان ارائه‌کننده خدمات صحبت کنید یا به آن نامه بنویسید. انجام این کار در صورتیکه نگرانی یا شکایتی دارید اهمیت ویژه‌ای دارد چون اموری را نشان می‌دهد که ممکن است نیاز به بهبود داشته باشد.

اگر در باره مراقبت بهداشتی یا درمانی که به شما عرضه شد نگرانی دارید با کمیسیون شکایات مراقبت بهداشتی نیز می‌توانید تماس بگیرید:

تلفن:	1800 043 159 (رایگان) یا 9219 7444 (02)
:(TTY)	9219 7555 (02)
فاکس:	9281 4585 (02)
ایمیل:	<a href="mailto:hccc@hccc.nsw.gov.au">hccc@hccc.nsw.gov.au</a>
وب سایت	<a href="http://www.hccc.nsw.gov.au">www.hccc.nsw.gov.au</a>

- طول مدت، 51	بیماری سلول داسی شکل، 117	(SIDS)، 112-113، 150، 153
- احساسات، 136-138، 157، 51، 4	بیماری	STI (ها)، 3-4، 19-25
- در زنان مسن تر، 120-121	های کروموزومی، 115-119، 121	Anti D، 3
- برنامه ریزی، vi	پاروویروس، 22-23	118، 115 Chorionic villus sampling
حرکت بچه، 63-64، 56، 55	پتیدین، 18	97، 84، 79، 23، 22، 3، HIV
حرکت بچه، 64، 56	پروستاگلاندین، 78	اپی زیاتومی یا برش فرج، 82، 81، 63، viii
حیوانات خانگی، 26، 23	پره اکلامپسی یا تشنج آبستنی، ix، 127، 153	اپیدورال، 130، 82، 81، 60، viii
خارش، 46	پس از زایمان	احساسات در دوران بارداری، 4، 51، 87، 143-136
ختنه، 91	حزن و اندوه، 146، 141، 137، 87	استخراج یا مکیدن (ونتوس)، ix، 82
خدمات بهداشتی دوران خردسالی، 90، 111، 135	افسردگی، 139-142، 154	استرپتوکوکوس B، 22-23، 63
خستگی، 137، 105، 102، 62، 52، 51	پستانها	اضافه شدن وزن، 123، 34
خشونت خانگی، 153، 147، 5	- حساسیت، 149، 101، 87، 52	اضافه وزن یا چاقی، 94، 32، 34، vi
خطرات در خانه، 26-27	- تورم، 87	افزایش، 79، viii
خونریزی بینی، 47	- نشست کردن، 149، 63	افسردگی، 154، 142-138، 111، 127، 52، 14، 12، 5، vi
خونریزی لته، 44، vi	پیش از زایمان	اکستازی، 17، 18
خونریزی، ix، 126، 130	- مراقبت، 1-10، 50، 55، 127، 132	اکسی نوسین، 130، 129، 83، 79
خونریزی، ix، 126، 130	- آموزش، 57	اکسید ازت، 77
خونریزی، ix، 126، 130	پیوند یا نوزادان، 145، 137، 94، 84، 83	امن خوابیدن، 112-113
- بچه، 108، 91، 85	تاریخ تخمینی تولد، viii، 51، 53، 63	انقباض ها، 82، 129، 125، 78-80، 71-75، viii
- واژنی، 125، 121، 109، 107، 87، 84، 83، 45، 18	تالاسمی، vi، 117، 153	ایمنی غذا، 102، 35
130، 126،	تبخال ناحیه تناسلی، 24-25	آبله مرغان، 26، 21، 20، vi
داروهای ضد افسردگی، 138	تحت نظر گرفتن بچه در زایمان، 79	آزمایش خون، 115، 89، 88، 63، 3
داروهای گیاهی، 13-14، 12	ترشح از واژن، 125، 64، 48، 24	آزمایش شنوایی، 89
درد	- در نوزادان دختر، 91	آزمایشات پیش از زایمان 114-119
- شکم، 126، 125، 45، 44	تزریق برای بچه، 89، 85، 84، 64	آزمایشهای غربالگری نوزاد، 88-89، 64
- در زایمان، 72-77	تغذیه با بطری، 103، 102	آسم، 127، 15، 12
دفعات ادرار، 45	تغذیه با شیر خشک، 102-103	آمینوتومی، viii، 78
دندانها، vi، 31، 44	تغذیه با شیر مادر، 93-103، 110، 137، 154، 87، 84، 83، 77	آمینوستنز، 118، 115
دو قلوها، 122-123، 56، 45	تمدد اعصاب، 67-69، 57، 47، 46	آهن، 33، 30
دوشیدن شیر از پستان، 102، 101، 99	توکسوپلاسموز، 22-23، 26	بارداری چندگانه، 122-3، 154، 56
دیابت بارداری، 126-127، 121، 63	تولد با فورسپس، viii، 77، 82، 130	بخیه، 107، 87، 81
دیدار بهداشتی در خانه همگانی، 111	تهوع صبحگاه، 46-47، 51	بدرفتاری جنسی، 143، 5
رژیم غذایی	ثبت کردن تولد، 92	بدرفتاری، 147، 143، 5
- ماهی، 30	جراحی سزارین، viii، 60، 82-83، 87، 123، 126	بریچ، viii، 64
- تغذیه، 28-36، 153	جفت (پس از زایمان)، viii، ix، 50، 83، 126، 130	براق دهان، 47
- غذاهای سر پایی، 33	جلوگیری از حاملگی، 110، 109	بند ناف، ix، 3، 50، 84
- گیاهخواری، 33	جنسیت، سکس، 146، 108، 107، 52	- مراقبت از بند، 91
رشد بچه، 62، 55	چای برگ تمشک، 14	بنزودیازپین، 18
روابط در دوران بارداری، 144-147	چای گیاهی، 14	بیمارستان
روحیه، 51	چک آپ	- چیزهایی که باید بپرید، 65
زایش	- برای بچه، 88-92، 108، 111	- کی باید بروید، 74
- زایشگاهها، 65، 8، 7	حاملگی خارج از رحم، viii، 45، 126	
- برنامه، viii، 59-60، 73	حاملگی	
- مواضع، 80، 69	- عوارض 124-127	
زایمان بچه مرده، ix، 148-150		
زایمان در بیمارستان، 8		
زایمان در خانه، 154، 66، 10، 9، 7		



مواد مخدر	کار	زایمان
- در طول بارداری، 12-13، 17-19، 27، vi	- بارداری، 25، 154	- عوارض، 128-130، 131-133
- در زایمان، 77	- ایمنی، 25، vi	- مرحله اول، 71-79
- در مدت شیر دادن به نوزاد، 27، 99	کارهای دفتری، 91-92	- انتقال، 80
- در مدت استفاده مشترک از تخت خواب، 113	کافئین، 47، 19	- مرحله دوم، 81-83
موضوع در زایمان، 69، 80، 74-76	کپسول، 89، 66، 65	- مرحله سوم، 83
نطفه یا رویان، 50، viii	کتاب آبی، 90، 89	- کمک کردن به زایمان، 74-75
نظارت بر جنین، 63، 79، 123	کرسر، 108، 87، 52	- تسکین درد، 76-77
نفتالین، 27	کف لگن، 41-42، 45، ix	- موضع ها، 74-75، 80، 72، 69
نمایش، 71، 73، ix	الکل، 17، 99، 113، vi	- پشتیبانی، 73، 60
نمره آپگار، 84	کلامیدیا، 24-25	زردی پوست، 20، 90، 132، ix
نوزاد نارس، 131-133، ix	کلسیم، 45، 33، 31، 30	زگیل تناسلی، 24-25
نوزادان با نیازهای ویژه، 134-135	کم خونی، 3، 27، 117، 123، viii	سالم غذا خوردن، 28-36
نوزادان تازه متولد شده، 90-91، 106	کم کاری مادر زادی تیروئید، 88	سر درد، 64، 46، 22، 20
ورزش، 37-42، 44، 45، 48، 28، 12	کمر درد، 39-40، 72، 44، 40، 58، 62، 72، 75، 130	سرخچه، 3، 20-21، 88، vi
ورزشهای پس از زایمان، 37-42	کمر بند صندلی، 58	سرخ آلمانی، 3، 20-21
ورم پستان، 98، 101-102، ix	کنترل ادرار و مدفوع، 42	سفر هوایی، 58
وریدهای واریسی، 12، 48، 47، 25	کوکائین، 18، 17	سفلیس، 24-25
ویار، 45	کیسه آمنیوتیک، 50، 73، viii	سقط جنین، 125، 148-50، ix
ویتامین ک، 85، 84، 64، 9	گاز، 77	سندروم مرگ ناگهانی طفل
ویتامین	گالاکتوسمی، 88	سوزاک، 24-25
ها و کانی	گرفتگی ماهیچه، 87، 72، 45	سوزش سر دل، 62، 47، 46
ها، 31	لگد بچه، 145، 56	سونوگرافی، 53، 115، 118-119، ix
هیپاتیت B، 3، 17، 20-21، 84، 97	لیستریا، 36	سیتومگالوویروس (CMV)، 22-23، 26
- تزریق برای بچه، 84-85	ماری جوانا، 18، 17	سیستیت، 45
هیپاتیت C، 3، 17، 22، 23، 22، 17، 97، 153	ماساژ پرینه، 63	سیگار کشیدن، 15-16، 113
هموروئید، 107، 47	ماما، 7-10، 154، ix	شاخص توده بدن، 34
یبوست، 107، 47، 45، 41	مامائی تیمی، 8	شکم درد، 126، 125، 45، 24
	مامائی موردید، 8	- وتر عضلانی کرد، 44
	مایع آمنیوتیک، 73، 74، 78، 118، viii	صرع، 127، 32
	متادون، 99، 18، 17	عامل رزوس، 3
	متامفتامین، 18	عطر درمانی، 74، 58، 13
	متخصص زایمان، 2، 9، 10، ix	عفونت دستگاه دفع ادرار (التهاب مثانه)، 45
	مداخله پزشکی، 78-79، 60	عفونتها، 3-4، 19-25، 26، 36، 153
	مراقبت از کمر، 38-40، 42، 57، 69، 95، 25، 12	عفونتهای مقاربتی
	مراقبت در خانه بعد از زایمان، 88، 10	علائم کشش، 63، 47
	مراقبت مشترک، 8	غذاهایی که باید از آن پرهیز کرد، 36، 35، 31، 29
	مرض قند، 63، 78، 94، 117، 121، 126-7، 132، 153، viii	فرزند داری، مادری و پدری
	مرگ نوزاد، 148-150	- هفته
	مشاور ژنتیک، viii	های اول، 104-113، 143، 144-147، 59
	مشاوره ژنتیک، vi، 114-119، 150	فشار خون بالا، 34، 46، 78، 121، 127، 132، vi، viii
	معلولیت، 132، 62، 21	فیل کتونوریا، 88
		فولات (اسید فولیک)، 31، 32، viii
		فیروز کیستیک، 88، 117، 153، vi
		القای زایمان، 78-79



# تغذیه با شیر مادر - روزهای اول

نوزاد	سینه‌ها	شیر	ادزار	مدفوع
۲۴ - ۴۸ ساعت اول بعد از تولد	نرم	حد اقل ۲ - ممکن است بیشتر باشد. هر دو سینه را بدهید.	حد اقل ۲ - ممکن است بیشتر باشد. نارنجی شفاف	مکونیوم - مدفوع غلیظ چسبناک سبز / سیاه
۴۸ - ۷۲ ساعته	سفت تر و پر تر شدن	حد اقل ۶ - ۸ ممکن است بیشتر ممکن است صدای مک زدن / قورت دادن را بشنوید	کلیستروم یا آغوز - مقدار کم، خیلی مقوی، غلیظ و به رنگ زرد / نارنجی شفاف	نرم تر، رنگ سبز / قهوه‌ای
بزرگتر از ۷۲ ساعت	معمولاً پر و خیلی سفت سینه‌های شما ممکن است بین تغذیه‌ها نشست کند	در هر تغذیه، هر دو سینه را بدهید. هر تغذیه را با یک سینه متفاوت شروع کنید	رنگ سفید تر، مقدار بیشتر "شیر" می‌آید	نرم تر یا آبی، رنگ قهوه‌ای / زرد
۵ - ۶ روزه	پر، وقتی شیر می‌دهید نرم می‌شود نشست کردن رایج است	حد اقل ۶ - ۸ از طرف اول شیر بدهید تا راحت شود، بعد طرف دوم را بدهید	رفیق تر و رنگ سفید تر "شیر" آمده است	آبی به رنگ خردل / زرد (مالیع با توده‌های کوچک لکتهک)
۷ روزه و بزرگتر	راحت - اگر فاصله بین تغذیه‌ها بیشتر شود پر تر است	فرق می‌کند، ۶ - ۱۰ که بسته به نیاز ۱ - ۲ سینه را می‌گیرد	۶ پوشک خیس کمرنگ یا بزرگ دارد	۶ پوشک خیس کمرنگ یا بزرگ

اولین تغذیه زود بعد از تولد در  
حالی‌که نوزاد هنوز بیدار است  
انجام می‌شود

بعد از شیر اول نوزاد ممکن  
است برای مدتی طولانی بخواهد  
یا ممکن است بیدار باشد و به  
دفعات مکرر شیر بخورد

بعضی‌ها بیدار می‌مانند و مکرر  
شیر می‌خورند  
بعضی‌ها شروع می‌کنند که بین  
دفعات غذا مدت طولانی تری  
بخوانند

ممکن است به تغذیه مکرر در  
شب ادامه بدهند و در روز بیشتر  
بخوانند

شروع به تنظیم کردن حجم شیر و  
دفعات تغذیه مورد لزوم



Health

SHPN (NKF) 150147

ISBN 978-1-76000-176-6