

علل دردهای زودرس زایمانی

- دردهای زودرس خودبه خودی و بدون علت
- حاملگی های دوقلویی و چند قلویی
- سن کم یا بالای مادر
- فقر
- قامت کوتاه
- کمبود ویتامین ث
- شرایط کاری طاقت فرسا
- عوامل ژنتیکی
- بیماریهای مربوط به دندان و التهاب لثه
- سابقه زایمان زودرس
- عفونت
- سرویکس نارسا
-



تعریف:

انقباضات منظم رحمی قبل از کامل شدن 37 هفتگی به همراه تغییرات سرویکس

علائم

- احساس دردناک یا بدون درد
- ترشحات واژینال آبکی
- کمردرد
- کرامپ های مشابه قاعدگی
- احساس فشار لگنی
-



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان فسا

مرکز آموزشی درمانی بیمارستان حضرت ولی عصر (عج)

دردهای زودرس زایمانی

واحد آموزش سلامت

تهیه : فاطمه فتحی (کارشناس مامایی)

تنظیم: خانم ابوالقاسمی (سوپروایزر آموزش سلامت)

مشاور علمی: دکتر آمنه کشاورزی

منبع : ویلیامز 2022

بیمارستان حضرت ولیعصر (عج) فسا

آدرس : میدان ابن سینا

تلفن : 071-53315018

وب سایت : vh.fums.ac.ir

بازنگری شهریور 1404

نکات آموزشی به مادران

(1) استراحت: مادران باردار نباید بیشتر از یک ساعت به حالت ایستاده و بیشتر از 2 ساعت به حالت نشسته به سر ببرند.

(2) بهداشت سیستم ادراری: باید هر دو ساعت یک بار مثانه خالی شود و در صورت داشتن علائم مانند پهلوی درد، سوزش ادرار، تب، قطره قطره خارج شدن ادرار به پزشک مراجعه نمایند.

نوشیدن 8-10 لیوان آب، استفاده از شیر نوشیدن آب مرکبات، توصیه می شود.

(3) خودداری از فعالیت شدید بدنی: خودداری از دویدن، پریدن، جابجا کردن وسایل سنگین، بالا و پایین رفتن از پله

(4) توجه به علائم خطر:

کمردرد های که با استراحت بهتر نشوند و دردهای مانند درد قاعدگی و دل پیچه همراه با اسهال یا زیاد شدن ترشحات واژن و پاره شدن ناگهانی کیسه آب جزو علائمی است که اگر بوجود آمد حتما به پزشک مراجعه کنید.

مهار دردهای زودرس زایمانی

- استراحت در بستر
- هیدراسیون و مسکن
- پروژسترون

مهار کننده پروستاگلاندین:

مانند ایندومتاسین

بلاک کننده کانال های کلسیمی:

مانند نیفدیپین

سولفات منیزیم:

سولفات منیزیم به منظور کاهش یا متوقف کردن انقباضات رحمی و جلوگیری از زایمان زودرس و همچنین نوعی اثر محافظ بر دستگاه عصبی جنین دارد و باعث کاهش بروز فلج مغزیدر صورت زایمان زودرس می شود.



تجویز کورتیکواستروئیدها در زایمان زودرس:

در هفته 26-36 بارداری به منظور تسریع در بلوغ ریه و کاهش مرگ نوزادی جنین 12 میلی گرم بتامتازون به صورت عضلانی و تکرار آن به فاصله 24 ساعت و یا 6 میلی گرم دگزامتازون به صورت عضلانی چهار دوز به فاصله 12 ساعت می باشد.