



انتخاب نحوه زایمان پس از عمل سزارین

اگر عمل سزارین نحوه زایمان قبلی شما بوده است، مامای شما در مورد گزینه های زایمان در این بارداری با شما صحبت خواهد کرد.

این راهنما برخی از تحقیقات انجام شده درباره این موضوع را توضیح میدهد و کمک میکند که شما درباره عوامل مختلفی که ممکن است بر تصمیم گیری شما تاثیر بگذارند آگاه شوید تا بتوانید بهترین تصمیم را برای خود و خانواده تان اتخاذ کنید. این جزوه جایگزین تصمیمات آگاهانه بین شما و مامایان نخواهد شد.

***** نحوه وضع حمل (زایمان) یک تصمیم شخصی، بدون پاسخ درست یا غلط است. مامایان این تصمیم گیری شما را حمایت و به شما کمک خواهد کرد تا در حد امکان تجربه زایمان مثبتی داشته باشید، با این حال، شما خودتان درباره به دنیا آوردن نوزادان تصمیم میگیرید.

پس از یک عمل سزارین قبلی چه گزینه هایی برای زایمان خواهم داشت؟

شما یکی از روشهای زیر را می توانید انتخاب کنید.

آیا میدانستید؟

طرز فکری که "وقتی کسی یک بار سزارین میشود، باید همیشه سزارین شود" روش قدیمی است. اکنون تحقیقات نشان میدهد که بسیاری از والدین (مادرانی) که در گذشته سزارین شده اند، هنوز میتوانند زایمان طبیعی داشته باشند. در واقع، ممکن است این روش امن تر و بهتری باشد.

زایمان طبیعی پس از عمل سزارین قبلی (VBAC)

VBAC برای اکثر والدینی که عمل سزارین داشته اند، انتخاب درست و بی خطری است. البته برخی از افرادی که قصد زایمان از طریق VBAC دارند ممکن است در نهایت، مجدداً سزارین شوند.

سزارین مجدد (C-SECTION)

ممکن است شما تصمیم بگیرید که دوباره سزارین شوید. برای برخی از افراد ممکن است یک عمل سزارین برنامه ریزی شده روشی امن تر باشد.¹

برخی از فواید زایمان VBAC و سزارین چیست؟

هر یک از روشهای زایمان دارای فواید بالقوه خود میباشند. تحقیقات اولیه نشان میدهد که زایمان طبیعی تاثیرات گسترده تری بر سلامت والدین (مادران) و نوزادان تازه متولد شده دارد.

VBAC	سزارین مجدد
شما میتوانید زایمان طبیعی را تجربه کنید. این امر ممکن است برای شما مهم باشد.	مزیت اصلی سزارین مجدد این است که میدانید چه انتظاراتی از این مسیر داشته باشید.

¹ ممکن است دلایلی در ارتباط با سابقه بیماری و بارداری فعلی شما وجود داشته باشند که باعث میشوند عمل سزارین، گزینه ای سالمتر برای شما و نوزادان باشد. این امر شامل سلامت روانی و عاطفی میباشد. برای برخی از والدین، سابقه ای از ضربه روحی، شامل زایمان آسیب زاء، ممکن است منجر به عمل سزارین شود که گزینه ای امن تر بنظر میرسد.

مراجع برای اکثر اطلاعات موجود در این جزوه را میتوان در دستورالعمل شماره 14 آموزش بالینی انجمن مامایی انتاریو پیدا کرد: زایمان طبیعی پس از عمل سزارین قبلی در بخش پائینی (1). منابعی که در CPG پیدا نمیشوند در کل این جزوه بیان شده اند و در فهرست منابع موجود در صفحه آخر نیز گنجانده شده اند.

VBAC

به احتمال کمتر دچار عوارض مرتبط با عمل جراحی میشوید (لطفاً به قسمت خطرات در زیر صفحه مراجعه کنید).

به احتمال کمتر در شیردهی نوزاد از طریق سینه / پستان مشکل خواهید داشت.

با زایمان طبیعی، میزان تولید پرولاکتین (prolactin) و اکسی توسین (oxytocin) (هورمونهایی که در تولید شیر و برقراری ارتباط نزدیکتر با نوزادان به شما کمک میکنند)، در مقایسه با هورمونهایی که پس از عمل سزارین تولید میشوند، بیشتر میباشند.

به احتمال بیشتر شما بلافاصله تماس نزدیک پوستی با نوزادان خواهید داشت و زودتر به او شیرخواهید داد. نوزادانی که از طریق عمل سزارین متولد میشوند به احتمال بیشتری به علت مشکلات تنفسی در اتاق نوزادان یا بخش مراقبتهای ویژه نوزادان (NICU) بستری میشوند.

نوزاد شما در هنگام تولد، از اجرای زایمانی [مسیر خروج جنین هنگام زایمان]، "باکتریهای مفید" را دریافت میکند.

اگرچه میدانیم باکتریهای مفید برای سیستم ایمنی بدن و پیشگیری از بیماریها مهم هستند، اما نیاز به تحقیقات بیشتری در مورد تأثیرات طولانی مدت عدم دریافت آنها در طی عمل سزارین است.

احتمال اینکه نوزاد شما در آینده به آسم مبتلا شود، کمتر خواهد بود. تحقیقات نشان میدهد که این امر مربوط به "فشرده شدن ریه ها" و/یا قرار گرفتن در معرض باکتریهای مفید است که در طول زایمان طبیعی رخ میدهد.

به احتمال زیاد مدت زمان بستری شما در بیمارستان کوتاهتر و بهبودی شما سریعتر خواهد بود.

این امر ممکن است مراقبت از فرزندان دیگر، شیردهی با سینه و بازگشت به فعالیتهای عادی روزانه تان را آسانتر کند.

ممکن است در کل درد کمتری را تجربه کنید.

یک مطالعه مهم نشان داده که حدود 50% از مراجعه کنندگان پس از زایمان طبیعی در طول دو ماه اول به میزان کمی درد دارند، اما تنها 2% از آنها شش ماه پس از تولد نوزاد هنوز از درد شکایتی دارند. برعکس، 80% از مراجعه کنندگان درد خود را دو ماه پس از عمل سزارین گزارش میکنند و 2% نیز هنوز در شش ماه پس از زایمان، درد را تجربه میکنند. (2)

به احتمال زیاد تجربه مثبت تری از زایمان خود خواهید داشت.

بر اساس یک تحقیق وسیع در کانادا، افرادی که از روش VBAC استفاده کرده اند، تجربه زایمان خود را مثبت تر از مراجعه کنندگانی که عمل سزارین مجدد داشته اند، ارزیابی کرده اند.

به احتمال کمتری دچار افسردگی پس از زایمان خواهید شد.

یک پژوهش وسیع در سال 2020 میزان کمتری از افسردگی را هم به صورت کوتاه مدت (دو هفته پس از زایمان) و هم بلند مدت (شش ماه یا بیشتر پس از زایمان)، در مراجعه کنندگانی که زایمان طبیعی داشتند در مقایسه با آنهایی که عمل سزارین داشتند، نشان داد.

سزارین مجدد

احتمال کمتری وجود دارد که دچار پارگی رحم بشوید (لطفاً به قسمت خطرات در زیر صفحه مراجعه کنید).

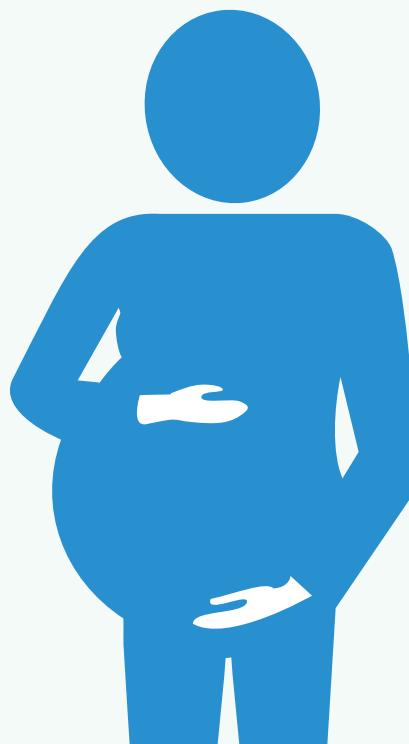
میتوانید از خطر عمل سزارین اضطراری جلوگیری کنید (لطفاً به قسمت خطرات در زیر صفحه مراجعه کنید).

به احتمال زیادتری از تاریخ تولد نوزادان اطلاع خواهید داشت.

اندکی کمتر بعد از به دنیا آوردن نوزادان شما با بی اختیاری ادرار (از دست دادن کنترل مثانه) و به احتمال خیلی کمتری با افتادگی اندام های لگنی (وقتی که رحم، دهانه رحم، واژن، مثانه، مجرای ادرار یا مقعد از جای درست خود دچار افتادگی میشوند) روبرو میشوید. بی اختیاری ادرار و افتادگی اندام های لگنی هر دو عوارض قابل درمان هستند.

آیا میدانستید؟

در انجام VBAC نگرانی درمورد پارگی واژن یک امر عادی است. ممکن است در مورد احساس درد در آن قسمت و مشکلاتی در زمینه رابطه جنسی یا ادرار کردن و اجابت مزاج نگران باشید. خوشبختانه، برای تعداد کمی از والدینی (زائو) که با پارگیهای زیادی مواجه میشوند، این مشکلات موقتی است. مطالعات نشان میدهند که این مشکلات در عرض سه ماه پس از زایمان برطرف میشوند. (3)



برخی از خطرات (VBAC) و عمل سزارین چیست؟

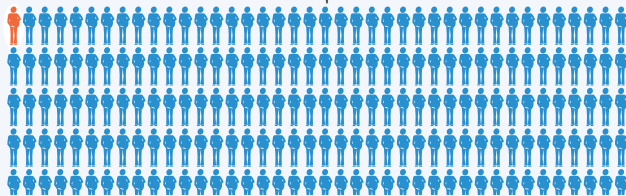
طبق مطالعات انجام شده، زایمان هم از طریق VBAC و هم سزارین برنامه ریزی شده، هر دو بسیاری خطر هستند. با این حال، همیشه در زایمان احتمال بروز مشکلات وجود دارد و فرقی نمی‌کند که شما چه نوع زایمانی داشته باشید.

VBAC

پارگی رحم: پارگی رحم زمانی رخ می‌دهد که دیواره رحم در طول بارداری یا زایمان شکاف بردارد. اگر این امر اتفاق بیفتد، معمولاً در محل جای زخم عمل سزارین قبلی رخ می‌دهد. پارگی رحم نیاز به عمل جراحی فوری دارد.

پارگی رحم در حدود 0.5% از کل زایمانهای VBAC اتفاق می‌افتد. یعنی برای هر 200 زائویی که قصد انجام VBAC را داشته باشند، انتظار می‌رود که یک مورد پارگی رحم اتفاق بیفتد (این بدین معناست که برای 99.5% احتمال وقوع آن وجود ندارد).

برای هر 200 نفری که VBAC را برنامه ریزی می‌کنند: یک نفر پارگی رحم را تجربه خواهد کرد



اکثر والدین (زائو) و نوزادان بعد از پارگی رحم به طور کامل بهبود می‌یابند. در مواقع نادر، پارگی رحم می‌تواند این تأثیرات جدی را در بر داشته باشد:

- زائو: خونریزی بیش از حد یا درآوردن رحم (برداشتن کامل رحم - هیستکتومی).
- نوزاد: آسیب مغزی یا مرگ.

این نتایج در 6% یا کمتر از موارد پارگی رحم اتفاق می‌افتد. از آنجا که پارگی رحم به ندرت اتفاق می‌افتد، احتمال اینکه انجام VBAC برای شما یا نوزادتان مشکل ایجاد کند، بسیار کم است.

مسلماً هیچ روشی برای آگاهی از اینکه چه کسانی دچار پارگی رحم میشوند، وجود ندارد. البته احتمال این اتفاق کمتر است، اگر:

- شما قبلاً زایمان طبیعی داشته اید.
- ممکن است احتمال این اتفاق برای شما بیشتر شود اگر:
- عمل سزارین قبلی را کمتر از دو سال پیش داشته اید.
- بیشتر از یک عمل سزارین داشته اید.
- این بار، برای تحریک (شروع) زایمان یا تشدید (افزایش شدت و سرعت) دردهای زایمان، به شما دارو داده میشود.

داشتن یکی از این فاکتورها بدین معنا نیست که انجام VBAC خطرناک باشد - تنها بدین معناست که احتمال پارگی رحم برای شما کمی بیشتر است، اما هنوز هم کم پیش می‌آید.

انجام عمل سزارین بطور اضطراری: حتی اگر شما برای VBAC برنامه ریزی کنید، ممکن است لازم شود که سزارین شوید. این امر برای حدود یک نفر از هر چهار نفری که در نظر دارند VBAC انجام دهند، اتفاق می‌افتد. سزارین شدن بعد از شروع درد زایمان، نسبت به سزارین قبل از شروع درد زایمان، با خطرات بیشتری (مثل عفونت رحم) همراه است.

سزارین مجدد

مشکلات مربوط به عمل جراحی: همانند هر عمل جراحی بزرگ، عمل سزارین مجدد نیز میتواند برخی از مشکلات را به دنبال داشته باشد که عبارتند از: تب، عفونت، آسیب به روده یا مثانه، یا نلخته شدن خون.

مشکلات مربوط به جفت در بارداریهای آینده: جای زخم سزارین های قبلی میتواند برای بارداریهای آینده در مورد نحوه چسبندگی جفت به رحم (جفت سرراهی و چسبندگی جفت به داخل رحم) مشکلاتی ایجاد کند. این مشکلات میتوانند باعث خونریزی شدید و در مواقع نادر منجر به مرگ شوند.

خطر مشکلات جفت با هر عمل سزارین مجدد، افزایش مییابد.

آیا میدانستید؟

اگر پس از عمل سزارین قبلی قصد دارید بیشتر از یک فرزند داشته باشید، زایمان طبیعی میتواند سالمتر و امن تر از عمل سزارین مجدد باشد که عمل جراحی بزرگ شکمی به شمار می‌رود. با هر عمل سزارینی که شما داشته باشید، خطرات در بارداریها و زایمانهای بعدی بیشتر خواهند شد.

مشکلات تنفسی در نوزادان: زایمان طبیعی باعث میشود که مایع با فشار از ریه نوزاد شما خارج شود. به همین علت احتمال بروز مشکلات تنفسی بلافاصله بعد از تولد در نوزادانی که از طریق سزارین متولد میشوند، در مقایسه با نوزادانی که طبیعی به دنیا می‌آیند، بیشتر میباشد.

ماماها و بیمارستانها به خوبی برای مقابله با مشکلات تنفسی نوزادان آمادگی دارند. اکثر اوقات این مشکلات بسیار جزئی هستند و نوزادان به سرعت بهبود مییابند.

مشکلات تنفسی یعنی اینکه ممکن است نوزاد شما به پذیرش در بخش اتاق ویژه نوزادان یا بخش مراقبتهای ویژه نوزادان (NICU) برای نظارت یا درمان نیاز داشته باشد. این ممکن است به این معنی باشد که شما ممکن است از نوزاد خود جدا شوید.

بی خطرترین گزینه چیست؟

- مقایسه بی خطر بودن VBAC برنامه ریزی شده، با عمل سزارین مجدد دشوار است، زیرا خطرات کلی هر دو روش بسیار کم هستند.
- ممکن است دانستن این نکات به طور کلی مفید باشد:
- یک VBAC برنامه ریزی شده که منجر به زایمان طبیعی میشود، کمترین خطر را برای زائو و نوزاد به همراه دارد.
- یک VBAC برنامه ریزی شده که به یک عمل سزارین برنامه ریزی نشده منجر میشود، خطر بیشتری به همراه دارد.
- یک عمل سزارین برنامه ریزی شده در بین این دو گزینه قرار دارد. (4)

بررسی مقیاس و میزان خطر

این نمودار خطرات VBAC و عمل سزارین مجدد را با هم مقایسه میکند. برای کمک به شما در بررسی میزان این خطرات، ما مثالهای دیگری از احتمالات مربوط به بارداری را گنجانده ایم که ممکن است شما نیز درباره آنها فکر کرده باشید.

مقایسه احتمال وقوع

مثال مربوط به بارداری

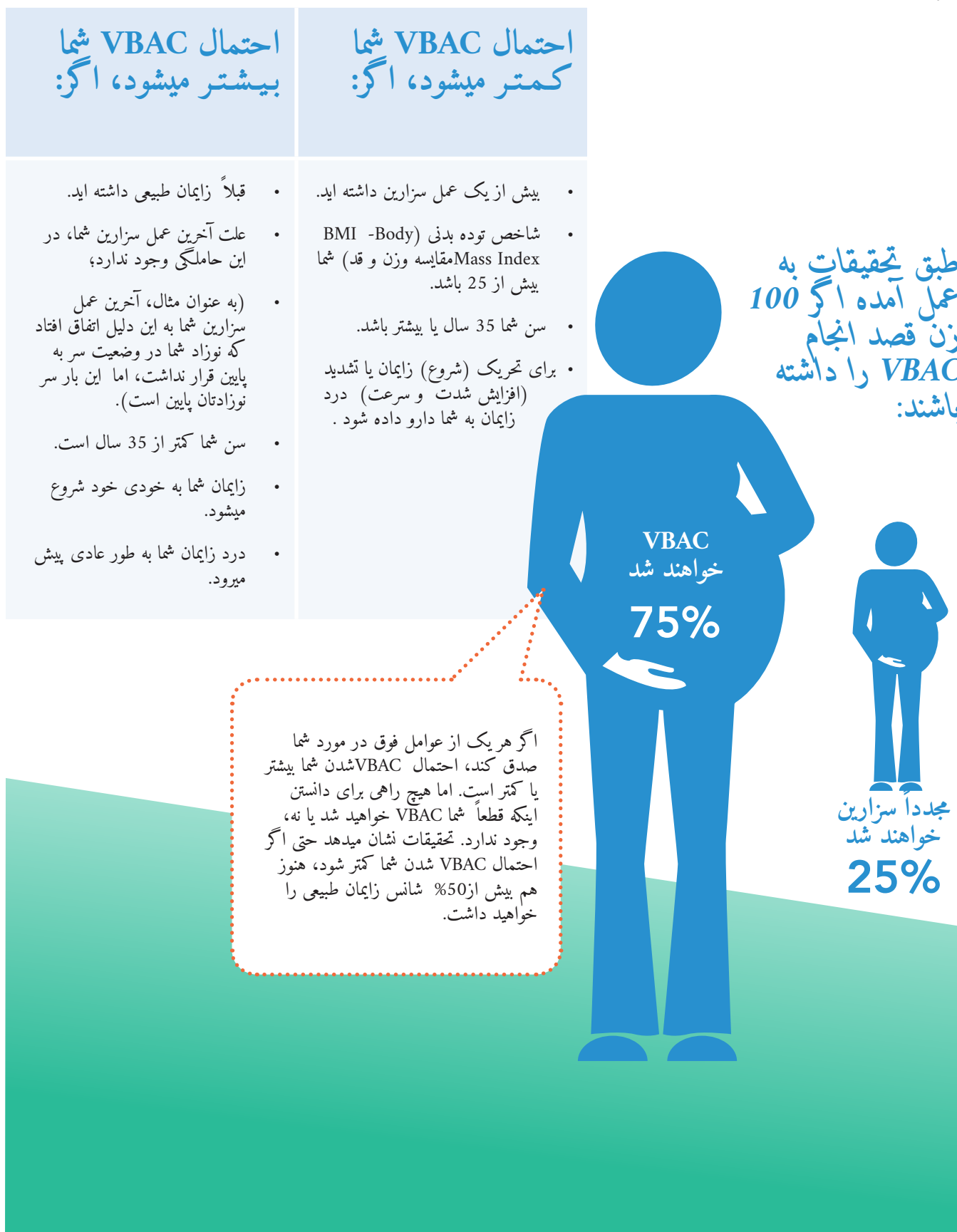
VBAC برنامه ریزی شده

سزارین مجدد



احتمال اینکه من VBAC داشته باشم، چقدر است؟

اکثر VBAC ها طبق برنامه ریزی انجام میشوند. حدس زدن در مورد اینکه آیا شما VBAC خواهید داشت یا خیر، دشوار است. برخی از عوامل درباره سابقه سلامتی شما و تجربه (های) زایمان قبلی تان ممکن است احتمال زایمان طبیعی شما را بیشترین کمتر سازد.



سوالاتی که اغلب درباره VBAC پرسیده میشوند

عمل سزارین قبلی ممکن است بر محلی که شما مایلید زایمان کنید، تاثیر بگذارد. یکی از چالشهای تصمیم گیری، محدودیت تحقیقاتی است که به ما کمک میکنند تا بدانیم آیا خطر انجام VBAC در خارج از بیمارستان بیشتر از انجام آن در داخل بیمارستان است یا خیر. در یک مطالعه انجام شده بر مراجعه کنندگان در انتاریو که از سال 2003 تا 2008 توسط ماما مراقبت میشدند، سلامتی نوزادانی که از طریق VBAC در منزل متولد میشدند، کمتر از نوزادانی که در بیمارستان متولد شدند، نبود.

اگر به فکر به دنیا آوردن نوزادتان در منزل یا در یک مرکز زایمان هستید، در این باره با مامای خود صحبت کنید. عوامل زیادی هستند که باید در نظر گرفته شوند، از جمله:

- فاصله منزل شما با بیمارستان یا مرکز زایمان چقدر است؟
- بیمارستان محلی در مواقع اضطراری چه تدارکاتی را میتواند برنامه ریزی کند؟
- آیا شما میتوانید در آنجا عمل سزارین انجام دهید یا باید به یک بیمارستان دورتر منتقل شوید؟
- آیا متخصصین در محل حضور دارند یا بعد از تماس گرفتن با آنها، حاضر میشوند؟

در طول درد زایمان، شما میتوانید به طور مداوم و یا متناوب (به طور منظم اما نه به طور مداوم) به ضربان قلب نوزادتان گوش کنید. جایی که شما نوزادتان را به دنیا می آورید (منزل، مرکز زایمان یا بیمارستان) میتواند بر گزینه های شما تاثیرگذارد. تحقیقاتی با کیفیت بالا برای مقایسه گوش کردن (به قلب نوزاد) به صورت مداوم و یا متناوب در طول درد زایمان VBAC موجود نیست. با این حال، در بسیاری از جوامع محلی گوش کردن مداوم به روال عادی تبدیل شده است. در مورد خطرات و مزایای گزینه های خود با مامايتان صحبت کنید.

امکان دارد در طول مسیر زایمان از طریق VBAC از بی حسی اپیدورال استفاده شود، اگرچه این امر ممکن است شانس شما را برای زایمان طبیعی کاهش دهد. در مورد خطرات و مزایای آن با مامای خود صحبت کنید. ممکن است شما بخواهید روشهای دیگر مصرف داروی تسکین درد (مثل تزریق آب مقطر، ماساژ، آب درمانی، گاز نیتروس اکسید) را امتحان کنید که شانس زایمان طبیعی شما را کمتر نمیکند.

اگر قصد دارید که VBAC انجام دهید و از موعد مقرر تان گذشته باشد، القاء پزشکی (با درد مصنوعی زایمان برای شما شروع شود) یک گزینه دیگر است. اگر نیاز به القاء پزشکی داشته باشید، احتمال زایمان طبیعی شما کمتر و احتمال پارگی رحم شما بیشتر است. در صورت برنامه ریزی برای VBAC، دقیق بودن تاریخ اتمام بارداری از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

اگر بخواهم نوزادم را در منزل یا در یک مرکز زایمان بدنیا بیاورم، چه میشود؟

آیا تغییری در گوش کردن به ضربان قلب نوزاد در هنگام درد زایمان بین این دو روش وجود دارد؟

شرایط استفاده از داروی تسکین درد زایمان چگونه است؟

اگر از موعد مقرر زایمانم گذشته باشد و به القاء یا درد مصنوعی نیاز داشته باشم، چگونه میشود؟

اگر در VBAC یک "نوزاد درشت" داشته باشم، چطور میشود؟ میشود؟

نوزاد با جثه بزرگ (ماکروزومیا نامیده میشود و به این معنی که وزن نوزاد در هنگام تولد 4000 گرم یا بیشتر است) و این امر ممکن است شانس زایمان طبیعی شما را کمتر و شانس پارگی رحم شما را بیشتر کند. با این حال، مهم است که این دو نکته مهم را در نظر داشته باشید:

1. پیش بینی وزن نوزاد قبل از تولد بسیار مشکل است، بنابراین، نباید بر اساس این موضوع تصمیم گیری شود.
2. اگر قبلاً یک زایمان طبیعی داشته اید، داشتن یک نوزاد درشت، شانس شما را برای یک زایمان طبیعی کمتر نمیکند یا احتمال پارگی رحم شما را زیادتر نمیکند.

آیا میدانستید؟

به اکثر والدین (زائو) گفته میشود که سزارین قبلی آنها به علت بزرگ بودن نوزاد برای لگن آنها بوده است. این حالت را عدم تناسب سر جنین با لگن مادر (CPD) cephalopelvic disproportion مینامند. CPD واقعی به ندرت اتفاق میافتد (8) و به احتمال زیاد عوامل دیگری منجر به عمل سزارین شده اند. این عوامل لزوماً دوباره اتفاق نمی افتند.

اگرچه تحقیقات با کیفیت بالا در این زمینه کم است، اما اگر شما دوقلو باردار باشید، برنامه ریزی برای انجام VBAC امکان پذیر میباشد. تحقیقات موجود نشان میدهد که در مقایسه با درد زایمان با یک نوزاد، درد زایمان VBAC با دوقلو ممکن است احتمال پارگی رحم را افزایش دهد.

اگر بارداری دوقلو با انتخاب VBAC داشته باشم، چطور میشود؟

هنوز هم امکان دارد که پس از، یک بار سزارین شدن یا بیشتر، شما VBAC داشته باشید. تحقیقات به ما میگوید که اگر دو بار سزارین قبلی داشته اید، شانس زایمان طبیعی برای شما کمتر و احتمال پارگی رحم بیشتر است. تحقیقات بسیار کمی درباره انجام VBAC بعد از سه بار یا بیشتر عمل سزارین وجود دارد. یک تحقیق کوچک انجام شده در سال 2010 درباره مقایسه VBAC در والدین (زائوهای) با سابقه سه بار یا بیشتر عمل سزارین، با آنها که یک یا دو بار عمل سزارین قبلی داشته اند، تفاوت قابل توجهی را در میزان زایمان طبیعی نشان نداد. در این تحقیق هیچ پارگی رحمی گزارش نشده است.

اگر قبلاً بیش از یک عمل سزارین داشته ام، چه میشود؟

چگونه میتوانم تصمیم بگیرم که بهترین روش برای خودم و نوزادم چیست؟

تصمیم شما در مورد انتخاب روش زایمان یک تصمیم کاملاً شخصی است. بررسی موارد زیر ممکن است به شما کمک کند:

- وقتی به عمل سزارین قبلی خود فکر میکنید
- آیا درباره آن موردی بود که دوست داشته و یا دوست نداشته باشید؟
- آیا سوابقی درباره آن برای شما بی جواب باقی مانده است؟
- آیا علت عمل سزارین قبلی خود را میدانید؟ ممکن است مفید باشد که با مامای خود در مورد احتمال وقوع مجدد این وضعیت صحبت کنید.
- آیا درباره نحوه این زایمان در آینده نزدیک هیچ ترسی دارید؟
- برای زایمان این دفعه چه انتظاراتی دارید؟
- از مامای خود در مورد سایر عوامل مهم که هنگام تصمیم گیری باید به آنها بیاندیشید سوال کنید:
- مواردی درباره سلامتی خودتان، بارداریتان و برنامه های شما برای فرزندان آینده که ممکن است VBAC را در مقایسه با سزارین مجدد برای شما امن تر کنند.
- دستورالعمل های بیمارستان شما در مورد VBAC.

مهمترین دلایل شما در انتخاب نحوه زایمان چیست؟

لیستی از دلایل متداولی که ممکن است بر اساس آنها زائو VBAC یا عمل سزارین مجدد را انتخاب کند، در زیر آمده است. اندیشیدن به اینکه چه چیزی برای شما بیشترین اهمیت را دارد، میتواند به تصمیم گیری شما کمک کند. شما میتوانید با علامت زدن در جدول زیر دلایلی را که برایتان مهم هستند، اولویت بندی کنید. لطفاً دلایل دیگری را هم که برایتان اهمیت دارند، اضافه کنید، این دلایل شاید براساس افکاری باشند که در بالا به ذهن شما رسیده است و یا از صحبتایی ناشی شوند که با مامايتان انجام داده اید. به مواردی که بیشترین تعداد علامت را گذاشته اید توجه کنید - شاید مایل باشید بیشتر درباره آن دلایل فکر کنید.

چقدر این موضوع برای شما اهمیت دارد؟ ☒☒☒ بسیار مهم است ☒☒ تا حدودی مهم است ☒ فقط کمی مهم است

برخی از دلایلی که ممکن است روش VBAC را انتخاب کنید عبارتند از:

☐ ☐ ☐	به احتمال زیاد اقامت شما در بیمارستان کوتاهتر و بهبودی سریعتر خواهد بود.
☐ ☐ ☐	احتمال بروز مشکلات مربوط به عمل جراحی برای شما کمتر خواهد بود.
☐ ☐ ☐	شما میخواهید زایمان طبیعی را تجربه کنید.
☐ ☐ ☐	احتمال کمتری وجود دارد که در رابطه با شیردهی با سینه / پستان به نوزادتان مشکل داشته باشید.
☐ ☐ ☐	شما میخواهید نوزادتان هنگام عبور از مجرای تولد [مسیر خروج جنین هنگام زایمان] باکتریهای مفید را دریافت کند.
☐ ☐ ☐	احتمال اینکه نوزاد شما در آینده به آسم مبتلا شود، کمتر خواهد بود.
☐ ☐ ☐	به طور کلی احتمال دارد که درد کمتری بکشید.
☐ ☐ ☐	به احتمال زیاد یک تجربه مثبت از زایمان خود خواهید داشت.
☐ ☐ ☐	احتمال کمتری وجود دارد که دچار افسردگی پس از زایمان شوید.
☐ ☐ ☐	شاید شما بخواهید بعد از این بارداری بازهم باردار شوید و فرزندان بیشتری داشته باشید.
	دلایل دیگر:
☐ ☐ ☐	
☐ ☐ ☐	
☐ ☐ ☐	
☐ ☐ ☐	

برخی از دلایلی که ممکن است شما عمل سزارین مجدد را انتخاب کنید:

☐ ☐ ☐	احتمال پارگی رحم در شما کمتر است.
☐ ☐ ☐	از خطرات عمل سزارین اضطراری جلوگیری میکنید.
☐ ☐ ☐	احتمال کمتری در رابطه با ابتلای به بی اختیاری ادراری و افتادگی اندام های لگنی خواهید داشت.
☐ ☐ ☐	به احتمال زیاد از تاریخ تولد فرزندتان اطلاع خواهید داشت.
☐ ☐ ☐	شاید دانستن آنچه که در عمل جراحی اتفاق میافتد، به شما آرامش میدهد.
	دلایل دیگر:
☐ ☐ ☐	
☐ ☐ ☐	
☐ ☐ ☐	
☐ ☐ ☐	

بخطر داشته باشید

اگرچه ممکن است بارداری با شک و تردید در نحوه زایمان مشکل باشد، اما گاهی اوقات زایمان طبق برنامه ریزی پیش نمی‌رود. برخی از والدین (زائوهایی) که برای VBAC برنامه ریزی میکنند، ممکن است در نهایت با عمل سزارین مواجه شوند. در موارد دیگر، وقتی مراجعه کنندگان درد زایمانشان قبل از تاریخ انجام عمل سزارین مجدد شروع میشود، تصمیم به انجام VBAC میگیرند، چون مراحل دردهای زایمانی به خوبی پیش میرود.

چه در حال برنامه ریزی برای VBAC و یا برای عمل سزارین مجدد هستید، بهتر است که زودتر از موعد مقرر در مورد آنکه کدام روش بهترین تجربه را به شما خواهد داد با مامای خود صحبت کنید.

انتخاب بین VBAC و عمل سزارین مجدد ممکن است تصمیم گیری آسانی نباشد. بسیاری از عوامل هستند که باید در نظر گرفته شوند و ممکن است شما در مورد جنبه های مختلف این تصمیم گیری احساسات متفاوتی داشته باشید. ممکن است فکر کنید که تحقیقات به روشی دیگر با شما سخن میگویند، اما مسیر دلخواه شما چیز دیگری است. در مورد تصمیم گیری عجله نکنید و آگاه باشید که تغییر نظر دادن در هر زمانی، اشکالی ندارد. برنامه ریزی شما هر چه باشد و به هر روشی که نوازادتان به دنیا می آید، مامایان برای حمایت از شما همواره حضور دارد.

منابع

1. Vaginal birth after previous low-segment caesarean section [Internet]. 2021; (Clinical Practice Guideline No. 14). Available from: <https://www.ontariomidwives.ca/sites/default/files/2021-06/CPG-Vaginal-birth-after-caesarean-section-2021-PUB.pdf>
2. Declercq E, Barger M, Cabral H, et al. پیامدهای زایمان ناشی از عمل سزارین اولیه در مقایسه با زایمان طبیعی برنامه ریزی شده. Obstet Gynecol. 2007;109(3):669-77.
3. زایمان بهینه در Optimal Birth BC زایمان طبیعی پس از عمل سزارین (VBAC) در BC. پاسخ به شش سوال رایج [اینترنت]. [به نقل از 17 مارس 2021]. قابل دسترس از: https://optimalbirthbc.ca/wp-content/uploads/resources/for-bc-health-practitioners/brochures-vbac/OptimalBirth_Brochure.pdf
4. بیانیه کنفرانس توسعه اجماع موسسه ملی بهداشت: زایمان طبیعی پس از عمل سزارین: پیش جدید. 10 مارس 2010 متخصص زنان [اینترنت]. 2020 [به نقل از 17 مارس 2021]؛ 115(6):1279-95. قابل دسترس از: https://consensus.nih.gov/2010/images/vbac/vbac_statement.pdf
5. Black A, Guilbert E, Costescu D, Dunn S, Fisher W, Kives S, et al. SOGC Clinical Practice Guideline: No. 329 – اجماع پیشگیری از بارداری در کانادا، قسمت 4 از 4، فصل 9: روش ترکیبی پیشگیری از بارداری هورمونی. J ObstetGynaecol Can [اینترنت]. 2017 [به نقل از 17 مارس 2021]؛ 39(4):229-68. قابل دسترس از: [https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(16\)39786-9/pdf#:~:text=Although%20highly%20effective%20with%20perfect,2](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(16)39786-9/pdf#:~:text=Although%20highly%20effective%20with%20perfect,2)
6. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, et al., editors. Multifetal gestation. In: Williams Obstetrics, 25th ed. New York: McGraw-Hill Education; c2018.
7. ویکی پدیا: دایره المعارف رایگان. Caul [اینترنت]. 2021 [نقل از 17 مارس 2021]. قابل دسترس از: <https://en.wikipedia.org/wiki/Caul>
8. انجمن متخصصین زنان و زایمان کانادا (Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada). گزارش سیاست SOGC: Dystocia. J ObstetGynaecol Can [اینترنت]. 1995 [به نقل از 17 مارس 2021]؛ 17(10):985-1001. قابل دسترس از: [https://www.jogc.com/article/S0849-5831\(16\)80030-0/pdf](https://www.jogc.com/article/S0849-5831(16)80030-0/pdf)