



سازمان بهداشتی

مدیریت درمان استان گیلان

بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت

واحد کنترل و نظارت بر اجرای استانداردهای مدیریتی و اعتباربخشی

سقط

کد مدرک : ۴۸-TR-R-۹۱

شماره ویرایش : ۰۱

صفحه : ۱-۲

ورود به سیستم : بهمن ۹۱

تاریخ انتشار مجدد : آذر ۹۴

تهیه و تنظیم : کمیته آموزش بخش زایمان
(زیر نظر واحد آموزش)

* تعریف سقط :



سقط یعنی بیرون آمدن یک جنین نارس که قدرت حیات ندارد. سقط یک نوع ختم و پایان حاملگی است جنین های سقط شده بسیار نارس یا زود رس از نظر مورفولوژی غیر طبیعی هستند و اختلالات کروموزومی در ۶۰ درصد آنها دیده می شود. درمان و مراقبت از سقط جنین بستگی به تقسیم بندی دقیق کلینیکی دارد. سقط ها را بر اساس علائم و نشانه های بیمار به انواع زیر تقسیم می کنند:

تهدید به سقط - سقط اجتناب ناپذیر - سقط ناقص - سقط کامل - سقط فراموش شده - سقط عادت - سقط عفونی .

تهدید به سقط:

هر گاه خونریزی واژینال همراه یا بدون درد شبیه قاعدگی در ۲۰ هفته اول بارداری باشد تهدید به سقط نامیده می شود. نشانه های حاملگی (تهوع - استفراغ - خستگی ناپذیری - درد پستان و تکرر ادرار) می تواند وجود داشته باشد بیمار تب ندارد و دهانه رحم بسته است رحم نرم است خروج خون از دهانه رحم دیده می شود.

درمان تهدید به سقط :

مادر بی نهایت در احتمال از دست دادن جنین نگران است باید مادر را تشویق کرد تا در بستر استراحت کند یک آرام بخش ضعیف تجویز می شود ضد درد نیز برای درد تجویز می شود. اندازه گیری دمای بدن و ضربان نبض مادر دو بار یا هر ۴ ساعت انجام می شود. انجام سونوگرافی الزامی است تقریباً ۲۵ درصد موارد تهدید به سقط منجر به سقط می شود در ۹۴ درصد موارد حضور جنین زنده تا تولد نوزاد زنده پیش می رود .

البته احتمال زایمان زدرس در این افراد بیشتر است ۴۸ ساعت پس از توقف خونریزی، مادر اجازه دارد به آهستگی شروع به حرکت کند و اگر در بیمارستان بستری است به منزل برود. اگر مادر شاغل است به وی توصیه می شود کارکردن را متوقف کند و تا حد امکان استراحت نماید .

سقط اجتناب ناپذیر:

علائم شامل باز شدن رحم + دردهای شکمی و قسمت تحتانی شکم و نیز بقیه علائم تهدید به سقط دیده می شود. تلاش برای حفظ حاملگی بی فایده است.

سقط ناقص:

سوراخ دهانه رحم باز است و در واژن یا کانال سرویکس بافت جنینی دیده می شود خونریزی ممکن است وسیع باشد .

سقط کامل:

در این سقط، رحم به طور کامل از جنین و پرده ای جنینی وجفت خالی می شود پس از خروج تمام محصولات حاملگی، انقباضات رحم و خونریزی خاتمه یافته، سرویکس و دهانه رحم بسته شده و رحم نسبت به آنچه از مدت عقب افتادگی قاعدگی انتظار می رود کوچکتر است و تستهای حاملگی

منفی است .

سقط فراموشی شده :

حالتی که در آن محصولات حاملگی به مدت حداقل ۸ هفته در داخل رحم (مرده) باقی می ماند .

علائم سقط فراموش شده : لکه بینی و خونریزی دیده می شود اندازه رحم کوچک می شود ضربان قلب جنین محو می شود سونوگرافی در تأیید تشخیص مهم است .

سقط عادت:

وقتی یک مادر سابقه حداقل دو سقط خود بخود متوالی داشته باشد .

علت سقط عادت : در بیشتر موارد علت آن غیر طبیعی بودن کروموزوم است .

سقط جنایی :

سقطی است که بر خلاف قانون انجام می شود چنین روش هایی غیر مجاز هستند و قابل مجازات و به زندانی شدن ختم می شود انجام به سقط توسط فردی غیر ماهر و فاقد صلاحیت صورت می گیرد .

سقط عفونی :

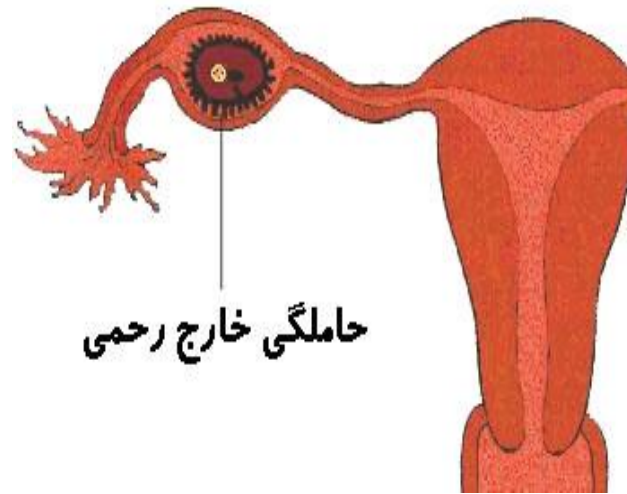
سقط عفونی معمولاً در شرایط پاره شدن طولانی مدت و فراموش شده کیسه آب حاملگی داخل رحمی همراه با IUD یا همراه با سابقه ای از تلاشهای غیرقانونی و غیر متخصصانه برای ختم حاملگی با روش های مکانیکی بوجود می آید .

***علل سقط :**

عفونتها ، عوامل محیطی مانند مصرف دخانیات و الکل،عوامل روانی مانند شوک فیزیکی یا هیجان ناگهانی ،بیماریهای سیستمیک مادر مانند دیابت ،کم کاری

تیروئید ، افزایش سن مادر، ناهنجاریهای رحم، عدم کفایت دهانه رحم وعوامل مربوطه به جنین . شایعترین علت سقط خودبخودی ناهنجاریهای ژنتیکی جنین است .

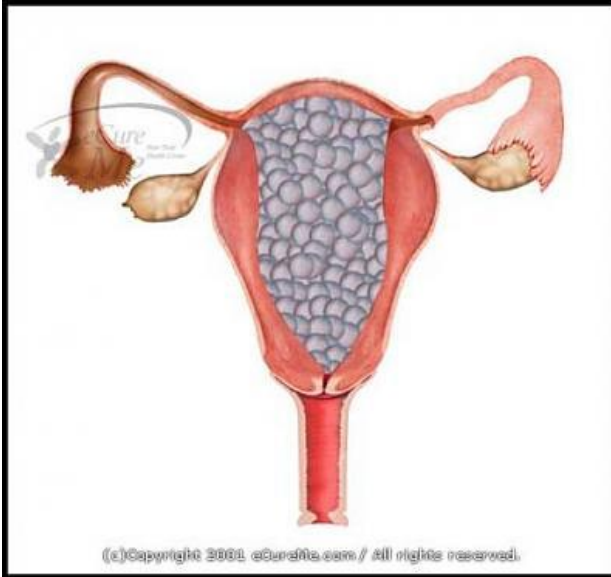
***حاملگی خارج از رحمی :**



حاملگی خارج رحمی

حاملگی نابجا تخمک لقاح یافته ای است که در محل غیر از رحم جایگزین می شود شایعترین محل حاملگی نابجا لوله های رحمی است. احتمال حاملگی نابجا با افزایش سن بیشتر می شود. علت احتمالی حاملگی نابجا عفونت های لوله رحم، چسبندگی های اطراف لوله ها بدنبال استفاده از IUD و قرصهای جلوگیری از بارداری که فقط پروژسترون دارند، می باشد.درمان جراحی لوله ها و بستن لوله می باشد .

***مول هیداتید فرم :**



مول هیداتید فرم جفتهای غیر طبیعی هستند که دارای کرک های متسع ،خونریزی نامنظم یا سنگینی در طول سه ماهه اول یا اوایل سه ماهه دوم مراجعه می کنند. خونریزی معمولاً همراه درد است گاه ممکن است دچار تهوع بیش از حد واستفراغهای بدخیم شود عصبانیت سرگیجه و بی اشتهايي و لرزش اندام از علائم آن است. تشخیص از طریق سونوگرافی امکان پذیر است . درمان با توجه به مشاوره ی پزشک با مادر جهت نحوه تخلیه مول انجام می شود.