ការមានគភ៌

SHPN (PHCP) 060052

Having a Baby - Khmer

ការមានគភ៌

families first
A NSW Government initiative

NSW HEALTH

NSW Government

NSW DEPARTMENT OF HEALTH
73 Miller Street
North Sydney NSW 2060
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9391 9000
ទូរសារ៖ (02) 9391 9101
TTY. (02) 9391 9900 (ទូរស័ព្ទសំរាប់អ្នកអន់ខ្សោយក្នុងការស្តាប់ឮ)
វិបសាយ៖ www.health.nsw.gov.au

កិច្ចការនេះគឺជាការរក្សាសិទ្ធិ។ គេអាចផលិតកិច្ចការនេះឡើងវិញទាំងអស់ ឬភាគខ្លះ សំរាប់គោលបំណងនៃការបណ្តុះបណ្តាលខាងសិក្សា យោងទៅតាមការដាក់បញ្ចូលនូវការថ្លែងអំណរគុណរបស់ប្រភព។ គេមិនអាចផលិតកិច្ចការនេះឡើងវិញសំរាប់ការប្រើក្នុងពាណិជ្ជកម្ម ឬលក់ដូរទេ។ ការផលិតឡើងវិញសំរាប់គោលបំណងក្រៅពីការបញ្ជាក់ប្រាប់ដូចខាងលើនេះ តម្រូវឲ្យមានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពី NSW Department of Health។

© NSW Department of Health 2006
SHPN (PHCP) 060052
ISBN 0 7347 3927 3

ដើម្បីទទួលយកឯកសារនេះច្រើនថែមទៀត សូមទាក់ទងជាមួយ៖
Better Health Centre – Publications Warehouse
Locked Mail Bag 5003
Gladesville NSW 2111
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9816 0452
ទូរសារ៖ (02) 9816 0492

ការទទួលយកឯកសារនេះច្រើនថែមទៀត ក៏អាចចម្លងយកបានផងដែរពីវិបសាយរបស់ NSW Health នៅត្រង់ www.health.nsw.gov.au

ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2006

ការបានទារក

សារលិខិតចេញពី លោកអភិបាលរដ្ឋ

ខ្ញុំមិនធ្លាប់មានបទពិសោធន៍ទាល់តែសោះ ដែលប្លែកអស្ចារ្យជាងការមានកូនបួននាក់របស់យើង។ អព្ភូតហេតុនៃជីវិតដែលបានបកស្រាយបង្ហាញនូវភាពជាក់ស្តែងនឹងភ្នែកយើងគឺសុភមង្គលយ៉ាងត្រចះត្រចង់ក្នុងជីវិតមនុស្សលោក។

ក៏ប៉ុន្តែនិយាយឲ្យពិតទៅ ដំណើរមានគភ៌ ការឆ្លងទន្លេ ហើយនិងរយៈពេលប៉ុន្មានខែមុនដំបូងនៃជីវិតរបស់ទារកថ្មីគឺជាការប្រកួតប្រជែងដ៏ធំក្រៃលែងមួយ ទោះបីជាមាតានិងគ្រួសារទាំងឡាយបានរៀបបំរុងខ្លួនទុកជាមុនល្អិតល្អន់ជាយ៉ាងណាក្តី។

ចំពោះអ្នកដទៃទៀតដែលមានកូនកើតមក ហើយបែរទៅជាមានជម្ងឺរ៉ាំរ៉ៃ ឬពិការភាពវិញ ហើយជាពិសេសអ្នកដែលប្រឈមមុខនឹងការតក់ស្លុតដ៏ធំសំបើមក្នុងការបាត់បង់កូន វាអាចជាពេលមួយដែលមានការទុក្ខព្រួយ និងសោកសង្រេងយ៉ាងអាណោចអាធម្ម។

ដើម្បីជួយឲ្យបានយល់ ហើយនិងដោះស្រាយការនូវការប្រកួតប្រជែងទាំងនោះ មាតាថ្មីទាំងឡាយបានទទួលនូវឱវាទជាច្រើនពីក្រុមគ្រួសារ និងមិត្តភក្តិ ឬពីប្រភពជំនួយដទៃទៀត ដូចជាអ៊ិនធើណិតជាដើម។ ឱវាទនេះ ថ្វីបើមានអត្ថន័យល្អយ៉ាងណាក៏ដោយ ជួនកាលមិនអាចគួរឲ្យទុកចិត្តបាន ឬក៏មានភាពប្រថុយទៀតផង។

មាតាថ្មីទាំងឡាយសមនឹងទទួលនូវអ្វីៗប្រសើរជាងនេះ។ គេសមនឹងទទួលព័ត៌មានពីប្រភពជំនួយដទៃៗដែលគួរឲ្យជឿបានផ្អែកទៅលើហេតុការណ៍ជាក់ស្តែង ព្រមទាំងភស្តុតាងជាហេតុដែលសៀវភៅនេះបានចងក្រងបោះពុម្ពផ្សព្វផ្សាយជូនយ៉ាងពិស្តារ។

សៀវភៅជាអំណោយនេះ-*ការមានទារក*-បានរៀបរៀងដោយអ្នកជំនាញឯកទេសរបស់រដ្ឋខ្លះ ហើយនិងផ្តល់នូវការណែនាំដ៏ទូលំទូលាយចំពោះស្ថានភាពគ្រប់បែបយ៉ាងដល់មាតាដែលមានកូនមិនទាន់កើត និងមាតាថ្មីដែលនឹងជួបប្រទះ។

ពិតមែនហើយ ការអានសៀវភៅនេះពុំមែនជាការជំនួសនឹងការទំនាក់ទំនងដ៏ជិតស្និទ្ធជារៀងរហូតជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឆ្មប វេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូនហើយនិងសេវាកម្មខាងសុខភាពនៃកុមារភាពបឋមវ័យទេ។ នេះជាការចាំបាច់ណាស់ ព្រោះថាដំណើរមានគភ៌នីមួយៗ និងក្មេងម្នាក់ៗខុសគ្នា ហើយនៅចុងបញ្ចប់គ្មានអ្វីសំខាន់ជាជាងការថែរក្សាមួយទល់មួយពីអ្នកជំនាញដែលអ្នកស្គាល់ និងទុកចិត្តបាននោះទេ។

ខ្ញុំសង្ឃឹមដោយស្មោះថា សៀវភៅនេះនឹងទៅជាប្រភពជំនួយមួយដ៏ពិតប្រាកដ ហើយនិងការលើកទឹកចិត្តចំពោះស្ត្រីទាំងឡាយ ដៃគូគេ និងក្រុមគ្រួសារគេព្រោះគេជួបប្រទះនឹងឧបសគ្គដ៏ស្មុគស្មាញក្នុងដំណើរមានទារក។ សូមចងចាំថាពុំមែនមានតែអ្នកម្នាក់ឯងទេដែលជួបប្រទះនឹងដំណើរនេះ។ វាមានឱវាទ និងជំនួយយ៉ាងល្អជាច្រើននៅទីនោះ ហើយសៀវភៅនេះឯងគឺជាកន្លែងមួយល្អណាស់ដើម្បីចាប់ផ្តើមនៅគ្រាដំបូង។

លោកអភិបាលរដ្ឋ
Morris Iemma MP

បុព្វកថា

សៀវភៅនេះបានបោះពុម្ពឡើង នៅក្រោមការឧបត្ថម្ភរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋ NSW ហើយសូមឧទ្ទិសជូនចំពោះស្ត្រីទាំងឡាយនៃរដ្ឋ NSW ដែលមានគភ៌ ឬមានផែនការចង់មានទារក ហើយនិងក្រុមគ្រួសារ។

បន្ថែមពីលើចំណុចរៀបរាប់នៃការថែរក្សាដំណើរមានគភ៌ ដែលបានអនុវត្តជាទូទៅពេញទាំងប្រទេសអូស្ត្រាលី វាក៏ទាក់ទងនឹងបញ្ហាខ្លះដែលត្រូវបានលើកឡើងជាពិសេសនៅក្នុងរដ្ឋ NSW ហើយបានយកមកពិនិត្យដោយ គណៈកម្មការទីប្រឹក្សាផ្នែកសេវាភាពជាមាតារបស់រដ្ឋាភិបាលប្រចាំរដ្ឋ – ដែលជា NSW Maternal and Perinatal Health Priority Taskforce (កងកម្លាំងអាទិភាពផ្នែកសុខភាពមាតានិងភាពជិតគ្រប់ខែ រដ្ឋ NSW)។.

វាជាការរីករាយមួយដើម្បីទទួលស្គាល់ដោយកតញ្ញូតាធម៌ ចំពោះអ្នកជំនាញនានាផ្នែកសុខភាព និងផ្នែកដទៃទៀតគ្រប់វិស័យ ហើយនិងអ្នកតំណាងសហគមន៍ទាំងឡាយដែលបានជួយផ្តល់នូវកំរងអត្ថបទក្នុងមាតិកានៃសៀវភៅនេះ។

សមាជិកនៃ NSW Maternal and Perinatal Health Priority Taskforce ចូលរួមជាមួយខ្ញុំ ក្នុងសេចក្តីសង្ឃឹមថាអ្នកនឹងឃើញសៀវភៅនេះមានប្រយោជន៍ដល់ការយល់ដឹង ហើយនិងការសប្បាយរីករាយនៃដំណើរមានគភ៌របស់អ្នកឡើងដល់កម្រិតខ្ពស់បំផុតក្នុងការឆ្លងទន្លេនៃទារកដែលមានសុខភាពល្អ។

Emeritus Professor William AW Walters, AM
ប្រធាន New South Wales Maternal and Perinatal Health Priority Taskforce

មាតិកា

ការថ្លែងអំណរគុណ (Acknowledgments) vi

ពាក្យដែលត្រូវដឹង (Words to know) vii

ដំណាក់កាលនៃដំណើរមានគភ៌ (Stages of pregnancy) 1

ការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងការឆ្លងទន្លេ (Labour and birth) 33

ក្រោយទារកកើតហើយ-តើមានអ្វីកើតមានឡើងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (After the baby is born – what happens in hospital) 46

នៅផ្ទះជាមួយទារកអ្នក-ពីរបីអាទិត្យដំបូងនៃភាពជាមាតាបិតា (At home with your baby – the first few weeks of parenthood) 53

ការថ្នាក់ថ្នម-ការថែទាំខ្លួនអ្នកក្នុងដំណើរមានគភ៌ (Handle with care – looking after yourself in pregnancy) 62

តើទារកនឹងមានសុខភាពឬទេ? ការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធ និងការធ្វើតេស្តមុនឆ្លងទន្លេ
(Will the baby be healthy? Genetic counselling and prenatal testing) 80

កង្វល់ទូទៅទាំងឡាយក្នុងដំណើរមានគភ៌ (Common concerns in pregnancy) 87

ការមានទារកក្នុងកាលមានអាយុចាប់ពី 35 ឆ្នាំឡើងទៅ (Having a baby at 35+) 92

ពេលមានកូនភ្លោះ ឬច្រើនជាងនេះ-ដំណើរមានគភ៌ច្រើន (When it’s twins or more – multiple pregnancy) 94

ផ្តល់កម្លាំងដល់ខ្ញុំ-ការហាត់ប្រាណមុន និងក្រោយមានទារក (Give me strength – pre and postnatal exercises) 96

បញ្ហាស្មុគស្មាញនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ (Complications in pregnancy) 102

ការរៀបចំជាស្រេចសំរាប់ការឈឺពោះ និងឆ្លងទន្លេ-វិធីទាំងឡាយសំរាប់ជួយដោយខ្លួនឯង
(Getting ready for labour and birth – self-help techniques) 106

ជំរើសនូវការថែទាំក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេ (Choices for pregnancy care and birth) 110

បញ្ហាស្មុគស្មាញនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងការឆ្លងទន្លេ (Complications in labour and birthing) 114

កើតមុនពេលកំណត់-ពេលទារកឆាប់កើតមុនពេលកំណត់ (Early arrival – when a baby comes too soon) 117

ទារកដែលមានសេចក្តីត្រូវការពិសេស (Babies with special needs) 120

ពេលទារកម្នាក់ស្លាប់ (When a baby dies) 122

ការបំបៅទារកអ្នក (Feeding your baby) 125

អារម្មណ៍អ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតាបិតាដំបូង-អ្វីដែលដៃគូទាំងពីរត្រូវការដឹង
(Your feelings in pregnancy and early parenthood – what both partners need to know) 134

ទំនាក់ទំនងក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតាបិតាដំបូង (Relationships in pregnancy and early parenthood) 140

ប្រភពជំនួយ និងសេវាទាំងឡាយ (Resources and services) 144

ការផ្តល់យោបល់របស់លោកអ្នកមានសារៈសំខាន់ណាស់ (Your comments matter) 150

លិបិក្រម (Index) 151

ការថ្លែងអំណរគុណ

សៀវភៅមួយដូចជា *ការមានទារក* នេះអាចចងក្រងឡើងប៉ុណ្ណោះបានដោយសារតែជំនួយពីប្រជាជនមួយចំនួន។ ព្រមជាមួយនឹងអ្នកនិពន្ធ អ្នកជំនាញខាងសុខភាពជាច្រើននាក់បានចូលរួមប្រលូកផងដែរ។ អ្នកទាំងអស់នោះគឺមានឆ្មប វេជ្ជបណ្ឌិត បោសនាករ (nutritionist) អ្នកផ្តល់ឱវាទខាងពន្ធ ហើយនិងអ្នកព្យាបាលរោគដោយកាយវប្បកម្ម នេះគឺគ្រាន់តែរាយនាមពីរបីនាក់ប៉ុណ្ណោះ។ ពិតមែនហើយ មានអ្នកប្រើប្រាស់នានាក៏មានតួនាទីក្នុងផ្នែកដ៏សំខាន់ៗផងដែរ។ អ្នកខ្លះបានចែករំលែកនូវរឿងរ៉ាវនៃដំណើរមានគភ៌របស់គេ ហើយយកបទពិសោធន៍គេមកប្រៀបធៀបជាមួយនឹងការណែនាំដែលបានផ្តល់ដោយអ្នកឯកទេសទាំងនោះ។

អង្គការមួយចំនួនក៏បានដាក់បញ្ចូលនូវអត្ថបទរបស់គេក្នុងសៀវភៅនេះដែរ។ អង្គការទាំងនោះគឺមាន៖ The NSW Maternal and Perinatal Health Priority Taskforce, The National Health and Medical Research Council, the Australian Breastfeeding Association, Sports Medicine Australia, Family Planning Australia, the NSW Genetics Education Program ហើយនិង the Australasian Society of Clinical Immunology and Allergy ក្នុងបណ្តាក្រុមអ្នកមានជំនាញជាច្រើន ដែលបានឲ្យឱវាទលើវិស័យនៅក្នុងជំនាញការរបស់គេ។

មានប្រជាជន ហើយនិងសមាគមដទៃទៀតដែលរាប់មិនអស់ ក៏បានផ្តល់នូវគំនិតរិះគិតរបស់គេជាហូរហែក្នុងដំណើរមានគភ៌ ហើយនិងការឆ្លងទន្លេនៅក្នុងការបោះពុម្ពផ្សព្វផ្សាយនេះ។ បរិមាណដែលនាំចូលរបស់គេម្នាក់ៗគឺបានបន្ថែមទៅលើការបង្កើតឲ្យមានជាឯកសារនេះ។

ពាក្យខ្លះដែលអ្នកប្រហែលជាត្រូវការដឹង

Abdomen ពោះ ឬ ក្រពះ។

Afterbirth សុក។ នេះផ្ដល់ទារកនូវម្ហូបអាហារ និងខ្យល់អុកស៊ីហ៊្សែន។ វាតភ្ជាប់ទៅទារកអ្នកដោយខ្សែផ្ចិត។

Amniotic fluid ទឹកដែលទារកអណ្ដែតនៅក្នុងស្បូន។ ជួនកាលគេហៅថា “ទឹកភ្លោះ”។

Amniotic sac ថង់ដាក់ទឹក និងទារកនៅក្នុងស្បូន។

Amniotomy ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតបំបែកថង់ដែលដាក់ទឹក និងទារកក្នុងស្បូន។

Antenatal កំឡុងពេលមុនសំរាលកូន គឺថាដំណើរមានគភ៌។

Apnoea ទារកឈប់ដកដង្ហើម និងត្រូវការជំនួយដើម្បីចាប់ផ្ដើមម្ដងទៀត។

Augmentation ការព្យាបាលផ្នែកពេទ្យដែលជួយការឈឺពោះឆ្លងទន្លេឲ្យកាន់តែលឿន។

Birth canal រន្ធយោនី។

Birth plan ផែនការជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលប្រាប់ពីអ្វីខ្លះអ្នកនឹងចង់ឲ្យមានក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះ និងឆ្លងទន្លេ។

Birthweight ទម្ងន់ទារកដែលកើតដំបូង។ “ទម្ងន់ទាប”មានន័យថាទម្ងន់តិចជាង 2500 ក្រាម។

Braxton-Hicks contractions សាច់ដុំនៅក្នុងស្បូនកន្ត្រាក់តឹងដែលស្ត្រីខ្លះដឹងនៅចុងក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌។ ក៏ប៉ុន្តែវាមិនមែនពិតទេ-ដងខ្លួនដូច “ហាត់” ការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។

Breech birth ពេលទារកកើតជើង ឬគូទមកមុន។

Caesarean ពេលទារកកើតដោយវេជ្ជបណ្ឌិតកាត់ទៅក្នុងស្បូនតាមពោះ។

Cervix កស្បូន។

Contraction ពេលសាច់ដុំនៅក្នុងស្បូនកន្ត្រាក់តឹង។ នេះប្រហែលជាឈឺចុកចាប់។

Ectopic pregnancy ពេលពងបង្កកំណើតភ្ជាប់ទៅបំពង់ (fallopian tubes) ជួសស្បូន។

EDC អក្សរកាត់‘expected date of confinement’ – មានន័យថាដល់ថ្ងៃខែដែលទារកត្រូវកើត។

Embryo គេស្គាល់ទារកជាទារកក្នុងស្បូន (embryo) រហូតដល់ប្រមាណអាទិត្យទី12 នៃដំណើរមានគភ៌។

Epidural ប្រភេទមួយនៃថ្នាំស្ពឹកដែលធ្វើឲ្យអ្នកស្ពឹកពីក្រោមចង្កេះ។

Episiotomy ការវះកាត់នៅកន្លែងចន្លោះរន្ធយោនី និងរន្ធលាមកដែលអាចវះក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។

Fallopian tubes បំពង់ដែលភ្ជាប់ពីអូវ៉ែរ (ovary) នីមួយៗទៅស្បូន។

Foetus/Fetus ទារកដែលគេស្គាល់ថាជាគភ៌នៅក្រោយពេលប្រមាណជាអាទិត្យទី 12 នៃដំណើរមានគភ៌។

Folate វីតាមីន B សំខាន់ដែលមានច្រើននៅក្នុងផ្លែឈើ បន្លែស្លឹកបៃតងចាស់ និងម្ហូបអាហារ wholegrain ។

Genetic counsellor អ្នកមានជំនាញខាងសុខភាពដែលប៉ាន់មើលគ្រោះថ្នាក់ទារកអ្នកតើមានលក្ខណ:តដំណែល និងជួយអ្នកសម្រេចចិត្តធ្វើអ្វីខ្លះ បើទារកមានលក្ខណ:ធ្ងន់ធ្ងរ។

Hypertension ដំណើរឡើងឈាម។

Induction ការប្រើការព្យាបាលពេទ្យដើម្បីចាប់ផ្ដើមការឈឺពោះឆ្លងទន្លេជាជាងរង់ចាំឲ្យកើតដោយធម្មជាតិ។

Internal examination វេជ្ជបណ្ឌិត ឬឆ្មបពាក់ស្រោមដៃដែលមានម្រាមដៃ 1 ឬ 2 លូករន្ធយោនីដើម្បីឆែកដំណើរមានគភ៌ ឬជំនឿននៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។

Intervention ការប្រើការព្យាបាលពេទ្យ ឬប្រដាប់ដើម្បីជួយការឈឺពោះ ឬឆ្លងទន្លេ (ដូចជាដង្កៀប ឬ induction)។

Jaundice ពេលស្បែកទារកមានពណ៌លឿងបន្តិចនៅពេលពីរបីថ្ងៃដំបូងនៃជីវិតគេ។

Lactation consultant អ្នកជំនាញខាងសុខភាព (ជារឿយៗគឺឆ្មប) ហ្វឹកហ្វឺនដើម្បីជួយស្ត្រីបំបៅដោះ និងផ្ដល់ជំនួយក្នុងបញ្ហាបំបៅដោះ។

Lochia ការចេញឈាមពីរន្ធយោនីក្នុងពេលប៉ុន្មានអាទិត្យក្រោយសំរាលកូនហើយ។

Mastitis រោគដំបៅដោះក្នុងអំឡុងពេលបំបៅដោយដោះ។

Midwife អ្នកជំនាញខាងសុខភាពដែលមានឯកទេសខាងថែរក្សាស្ត្រីក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ ឈឺពោះ ឆ្លងទន្លេ និងពេលក្រោយកើតហើយ។

Miscarriage ការស្លាប់នៃទារកមុនអាទិត្យទី 20 នៃដំណើរមានគភ៌។

Neonatal ទាក់ទងនឹងពេល 28 ថ្ងៃក្រោយឆ្លងទន្លេ។ ‘Neonatal care’ មានន័យថាការថែរក្សាទារកដែលទើបនឹងកើត។

Neonatologist វេជ្ជបណ្ឌិតដែលមានឯកទេសខាងថែរក្សាទារកដែលទើបកើតមក។

Obstetrician វេជ្ជបណ្ឌិតដែលមានឯកទេសខាងថែរក្សាស្ត្រីក្នុងអំឡុងពេលមានគភ៌ ឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងសំរាលកូន។

Ovary ស្ត្រីមានអូវ៉ែរពីរ។ អូវ៉ែរនេះបង្កើតពង។

Ovum ពងដែលបង្កើតដោយអូវ៉ែរ។

Paediatrician វេជ្ជបណ្ឌិតដែលមានឯកទេសខាងថែរក្សាទារក និងកូនក្មេង។

Pelvic floor សាច់ដុំដែលទប់ប្លោកនោមមិនឲ្យលិចចេញ (សាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាក)។

Perineum កន្លែងចន្លោះរន្ធយោនី និងរន្ធលាមក។

Placenta សុក។ នេះផ្តល់ទារកនូវម្ហូបអាហារ និងខ្យល់អុកស៊ីហ៊្សែន។ វាតភ្ជាប់ទៅទារកអ្នកដោយខ្សែផ្ចិត។

Postnatal ពេលក្រោយដំណើរមានគភ៌ និងសំរាលកូន-ដូចក្នុងការថែរក្សាក្រោយកើតហើយ ឬការហាត់ប្រាណក្រោយកើតហើយ។

Postnatal depression អារម្មណ៍នៃការព្រួយ និងការមិនគ្រប់គ្រាន់ដែលបន្តរាប់អាទិត្យក្រោយការសំរាលកូនហើយ។

Postpartum haemorrhage ការចេញឈាមខ្លាំងជាងធម្មតានៅក្រោយសំរាលកូន។

Pre-eclampsia លក្ខណៈធ្ងន់ធ្ងរដែលមានរោគសញ្ញានៃដំណើរឡើងឈាមខ្លាំង និងការហើមដៃ និងជើងយ៉ាងឆាប់រហ័ស។

Premature ពេលទារកកើតមុនអាទិត្យទី 37 នៃដំណើរមានគភ៌។

Quickening ចលនាលើកទីមួយរបស់ទារកក្នុងដំណើរមានគភ៌ដែលស្ទាបដោយមាតា។

Show ការចេញសំបោរ ‘plug’ ដែលបិទកស្បូន។

Spontaneous abortion ពាក្យពេទ្យសំរាប់ដំណើរការរលូតកូន។

Stillbirth ពេលទារកស្លាប់នៅក្នុងស្បូន ហើយកើតក្រោយអាទិត្យទី 20 នៃដំណើរមានគភ៌។

Toxoplasmosis រោគដែលអាចបណ្តាលឲ្យទារកដែលមិនទាន់កើតទៅជាខ្វាក់ និងខូចខួរក្បាល។

Trimester ដំណើរមានគភ៌ចែកជា 3 “ត្រីមាស” ពី 1 ដល់ 12 អាទិត្យ, ពី 12 ដល់ 28 អាទិត្យ ហើយនិងពី 28 ដល់ 40 អាទិត្យ។

Ultrasound វិធីដែលគេមើលខាងក្នុងខ្លួនដោយប្រើរលកសម្លេង។ ប្រើនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ដើម្បីឆែកមើលទារកក្នុងស្បូនដែលមិនទាន់កើតមានអាយុប៉ុន្មានអាទិត្យហើយ។ គេក៏ប្រើវិធីនេះផងដែរដើម្បីឆែកមើលការលូតលាស់ ហើយនិងបញ្ហាខ្លះៗរបស់ទារក។

Umbilical cord ខ្សែដែលតភ្ជាប់សុកទៅទារក។

Uterus ស្បូន។ ភាគនៃខ្លួនដែលទារកលូតលាស់។

Vagina រន្ធយោនី។

ដំណាក់កាលនៃ
ដំណើរមានគភ៌

ឥឡូវនេះអ្នកមានគភ៌ អ្នកនឹងមានសំណួរយ៉ាងច្រើន។ តើខ្ញុំអាចជួយធ្វើឲ្យដំណើរមានគភ៌របស់ខ្ញុំមានសុខភាពល្អបានយ៉ាងដូចម្តេចដែរ? តើខ្ញុំមានជំរើសអ្វីខ្លះសំរាប់ការឆ្លងទន្លេ–ហើយនិងតើខ្ញុំនឹងអាចលៃលកដោះស្រាយយ៉ាងដូចម្តេចដែរ ក្នុងភាពជាមាតា?

ការមានទារក ផ្តល់អ្នកនូវព័ត៌មានអំពីរបៀបថែរក្សាខ្លួនអ្នក និងទារកអ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងពេលជាច្រើនអាទិត្យដ៏មមាញឹកនៅក្រោយការកើត។ សៀវភៅនេះគឺអំពីអ្វីដែលអ្នករំពឹងទុកនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងការកើត និងរបៀបធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីការថែរក្សារបស់អ្នក។

វាក៏ស្តីអំពីសុខុមាលភាពដ៏រំភើបចិត្តរបស់អ្នកដែរ–នេះក៏ជាផ្នែកនៃដំណើរមានគភ៌ដែលមានសុខភាពល្អមួយដែរ។ វាហាក់បីដូចជាមានការប្រែប្រួលអ្វីដ៏ធំមួយក្នុងឆាកជីវិតរបស់អ្នក *ការមានទារក* អាចនាំមកនូវក្តីបារម្ភ និងភាពមិនប្រាកដ។ ដោយហេតុនេះហើយ *ការមានទារក* គ្របដណ្តប់កង្វល់ខ្លះៗដែលអ្នកប្រហែលជាមានក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតាដំបូង និងរបៀបរកជំនួយប្រសិនបើអ្នកត្រូវការ។

ព្រមទាំងការថែរក្សាសុខភាពល្អ មានការគាំទ្រពីអ្នកដែលជិតស្និទ្ធនឹងអ្នកក៏អាចជួយអ្នករួចពីដំណើរមានគភ៌ ការឆ្លងទន្លេ និងជីវិតមានទារកថ្មី។ ចែករំលែកវាដើម្បីឲ្យដៃគូ គ្រួសារ និងមិត្តភក្តិអ្នកអាចរៀនអំពីដំណើរមានគភ៌ថែមទៀត តើវាប៉ះពាល់អ្នកយ៉ាងដូចម្តេច ហើយអ្វីខ្លះដែលពួកគេអាចធ្វើដើម្បីជួយ។

ដើម្បីធ្វើឲ្យងាយស្រួលដល់អ្នក ក្នុងការយកផលប្រយោជន៍ច្រើនបំផុតពីសៀវភៅនេះ យើងបានបែងចែកវាជាពីរផ្នែក។ ផ្នែកទីមួយមានព័ត៌មានសំខាន់ៗអំពីអ្វីកើតមាននៅដំណើរមានគភ៌ តើទារកលូតលាស់យ៉ាងដូចម្តេច និងអ្វីៗដែលអ្នកត្រូវការដឹងយល់អំពីការមានទារក។ ផ្នែកទីពីរផ្តល់នូវភាពលំអិតថែមទៀតអំពីអ្វីៗដែលអ្នកប្រហែលជាងឿងឆ្ងល់ ក្នុងអំឡុងពេលនៃដំណើរមានគភ៌របស់អ្នក និងស្នើនូវកន្លែងនានាដែលអ្នកអាចបើករកព័ត៌មានថែមទៀត។

"គ្មានអ្វីយកមកប្រៀបផ្ទឹមបានឡើយ នៅពេលដែលអ្នកបានដឹងថាអ្នកមានគភ៌។ អ្នកដើរតាមផ្លូវថ្នល់ហាក់បីដូចជាមានអារម្មណ៍ថាអ្នកមានអាថ៌កំបាំងដ៏ប្លែកអស្ចារ្យនៅក្នុងខ្លួនអ្នក" *Kit*

ចុះប្រសិនអ្នកមិនទាន់មានគភ៌ផង ក៏ប៉ុន្តែអ្នកចង់មានកូន តើមានផែនការយ៉ាងណាដែរ?

សៀវភៅនេះគឺសំរាប់អ្នកដែរ។ វាមានព័ត៌មានអំពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើមុនអ្នកចាប់មានគភ៌ ដើម្បីបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃបញ្ហានានានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។ អ្វីៗដែលគិតគឺមាន៖

- ជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកដើម្បីសុំឆែកសុខភាពអ្នកទាំងស្រុង ជាពិសេសប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាសុខភាពណាមួយដែលវាប្រហែលធ្វើឲ្យធ្ងន់ធ្ងរនោះដោយដំណើរមានគភ៌ដូចជារោគទឹកនោមផ្អែម ដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តសម្ពាធឈាមឡើង ឬជម្ងឺស្កន់-សូមមើល *បញ្ហាស្មុគស្មាញនានានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌* ទំព័រ 102 ។
- សូមឲ្យគេឆែកមើលធ្មេញ។ អញ្ចាញធ្មេញដែលចេញឈាមកើតមាននៅពេលសារធាតុមួយដូចកំបោរហៅថា (plaque) កកើតនៅលើធ្មេញ ហើយធ្វើឲ្យអញ្ចាញធ្មេញអ្នករលាក។ នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ការប្រែប្រួលនៃអ័រម៉ូន (hormone) អាចធ្វើឲ្យអញ្ចាញធ្មេញងាយស្រួលរលាកថែមទៀត ហើយរោលរាលផង។ សូមរក្សាអញ្ចាញធ្មេញឲ្យមានសុខភាពល្អ ហើយជៀសវាងរោគរលាកជើងធ្មេញ (gingivitis) ដែលអាចនៅទីបំផុតបណ្តាលឲ្យធ្មេញបាក់។
- តើអ្នកត្រូវការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរោគកញ្ជ្រិលអាល្លឺម៉ង់ (Rubella) ឬទេ?។ ករណីនេះត្រូវការតែធ្វើឲ្យបានបីខែមុនអ្នកមានគភ៌។ ការកើតកញ្ជ្រិលអាល្លឺម៉ង់នេះ ក្នុងពេលមានគភ៌អាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរដល់ទារក – សូមមើល *ដំណាក់កាលនៃដំណើរមានគភ៌* នៅទំព័រ 18 ។ អ្នកក៏គួរគិតអំពីការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគគ្រុនផ្តាសាយធ្ងន់ម្យ៉ាង (influenza) និងក្អកមាន់ ព្រោះថាជម្ងឺទាំងអស់នេះអាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហានានា។ អ្នកក៏ប្រហែលជាត្រូវការធ្វើតេស្តឈាមផងដែរ ដើម្បីឲ្យឃើញថាអ្នកមានភាពស៊ាំនឹងរោគអុតស្វាយ ប្រសិនបើអ្នកពុំដែលមានរោគនេះពីមុនមកសោះ។
- តើអ្នក ឬដៃគូអ្នកមានប្រវត្តិគ្រួសារមានបញ្ហាពន្ធុ ដូចជា cystic fibrosis ឬ thalassaemia? អ្នកប្រហែលជាចង់បានការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ – សូមមើល *តើទារកនឹងមានសុខភាពល្អឬទេ? ការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ និងការធ្វើតេស្តមុនឆ្លងទន្លេ* នៅទំព័រ 80។
- តើរបបហូបចុកអ្នកមានជីវជាតិ (folic acid) គ្រប់គ្រាន់ឬទេ? ដោយមានជីវជាតិដ៏សំខាន់នេះគ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងរបបហូបចុករបស់អ្នកមុន ហើយនិងក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ អាចជួយបង្ការភាពកង្វះនៃការកើត – សូមមើល *ដំណាក់កាលនៃដំណើរមានគភ៌* នៅទំព័រ 7 ។
- បារី ស្រា និងគ្រឿងញៀនដទៃទៀតអាចផ្តល់ផលអាក្រក់ដល់ទារកដែលមិនទាន់កើត។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយលើការឈប់ជក់បារី ឬព័ត៌មានអំពីស្រា និងគ្រឿងញៀនដទៃទៀតដែលអាចប៉ះពាល់ដល់ដំណើរមានគភ៌យ៉ាងដូចម្តេចនោះ – សូមមើល *ដំណាក់កាលនៃដំណើរមានគភ៌* នៅទំព័រ 11។
- កន្លែងការងារភាគច្រើនមានសុវត្ថិភាពចំពោះដំណើរមានគភ៌ ក៏ប៉ុន្តែជនខ្លះធ្វើការជាមួយសារធាតុទាំងឡាយឬ គ្រឿងប្រដាប់ដែលអាចផ្តល់ផលអាក្រក់ដល់ទារកដែលមិនទាន់កើត ឬធ្វើឲ្យខូចដល់ទឹកកាមបុរស។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ធ្វើឲ្យប្រាកដថាគ្រឿងប្រដាប់ និងសារធាតុទាំងឡាយដែលអ្នកធ្វើការជាមួយមានសុវត្ថិភាព សូមសាកសួរវេជ្ជបណ្ឌិត ភ្នាក់ងារសុវត្ថិភាព និងសុខភាពលើការងារ តំណាងសហជីព ឬនិយោជក-សូមមើល *ដំណាក់កាលនៃដំណើរមានគភ៌* នៅទំព័រ14 ។

ព័ត៌មានដែលអ្នកអាចចាត់ទុកជាទីពឹងបាន

មានព័ត៌មាននៅជុំវិញជាច្រើនស្តីពីដំណើរមានគភ៌ - ព័ត៌មានខ្លះល្អ ហើយខ្លះមិនសូវល្អទេ។ *ការមានទារក* មានព័ត៌មានដែលគួរទុកចិត្តបាន នៅពេលបោះពុម្ព ដែលបិតលើការស្រាវជ្រាវ ឬក៏ស្ត្រីច្រើននាក់យល់ឃើញថាសៀវភៅនេះមានប្រយោជន៍។ ប្រសិនបើអ្នករកមិនបាននូវអ្វីដែលអ្នកត្រូវការទេ សៀវភៅ *ការមានទារក* នេះ នឹងបង្ហាញអ្នកនូវទីកន្លែងដែលអ្នកអាចរកឃើញ។

ដំណើរមានគភ៌ដំបូងបង្អស់

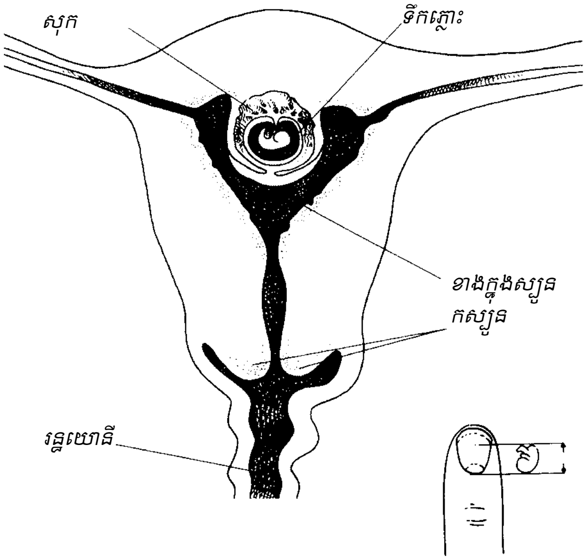
ទារកលូតលាស់យ៉ាងណាដែរ

ដំណើរមានគភ៌អ្នកបានចាប់ផ្តើមនៅពេលពងអ្នក (ovum) ត្រូវបានបង្កកំណើតដោយទឹកកាមបុរស។ ពងនេះបំបែកទៅជាកោសិកាពីរ។ កោសិកាទាំងនេះចេះតែបំបែកជាពីរតទៅទៀតរហូតដល់វាបានគ្រប់ចំនួនបង្កើតជាដុំមូលនៃកោសិកាតូចមួយ។ រួចដុំមូលនៃកោសិកានេះហូរចុះតាមបំពង់ (fallopian tube) ទៅដល់ស្បូន (womb) ដែលវាតាំងនៅលើទ្រនាប់ស្បូន។ រួចវាក៏ក្លាយទៅជា៖

- **ទារក** (ដំណាក់កាលនេះ គេហៅថាទារកក្នុងស្បូន)។
- **សុក** – សុកនេះចិញ្ចឹមទារកនេះដោយគ្រឿងធ្វើឲ្យធំធាត់ និងអុកស៊ីហ្សែនពីឈាមអ្នក។
- **ខ្សែផ្ចិត** – ខ្សែនេះតទារកភ្ជាប់ទៅនឹងសុក (ដូចជាផ្លូវដឹកម្ហូបអាហារ និងអុកស៊ីហ្សែនទៅឲ្យទារក និងដឹកកាកសំណល់ចេញ)
- **ថង់ទឹកភ្លោះ** – ថង់ទឹកដ៏ទន់នេះការពារទារកអ្នកដែលនៅក្នុងស្បូន។

ក្នុងពេល 6 អាទិត្យ ទារកអ្នកមានប្រវែងប្រមាណ 13-16ម.ម។ បេះដូងវាចាប់លោត។ ខួរក្បាល ក្រពះនិងពោះវៀនចាប់ផ្តើមលូតលាស់។ មានដុំពក និងពន្លកតូចៗដែលជាដៃ និងជើងចាប់ផ្តើមលូតលាស់។

6 អាទិត្យ



តើមានអ្វីខ្លះកើតឡើងដល់ខ្ញុំ?

ពីខាងក្រៅ អ្នកដូចជាមិនមានគភ៌ទេ ក៏ប៉ុន្តែខាងក្នុងវិញទារកអ្នកកំពុងលូតលាស់យ៉ាងរហ័ស។ ឥឡូវនេះអ្នកកំពុងថែរក្សាទារកអ្នកផង ព្រមទាំងខ្លួនអ្នកផង។ សូមពិសាម្ហូបអាហារត្រឹមត្រូវដើម្បីជួយអ្នក និងទារកអ្នក ហើយនិងយល់ដឹងនូវអ្វីខ្លះដែលអាចផ្តល់ផលអាក្រក់ដល់សុខភាពរបស់ទារក – សូមមើល *ដំណាក់កាលនៃដំណើរមានគភ៌ - ការបរិភោគដែលមានសុខភាពល្អ* ចាប់ពីទំព័រ8។ ឥឡូវនេះអ្នកនៅក្នុង "ត្រីមាសទីមួយ" (ពីអាទិត្យទី1 ទៅទី 12)។

ឥឡូវនេះគឺជាពេលទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិត ឬឆ្មបអ្នក ដើម្បីចាប់ផ្តើមការថែរក្សាមុនឆ្លងទន្លេ។ ចាប់ផ្តើមឆែកសុខភាពឲ្យទៀងទាត់មុនដំបូង៖

- ជួយរក និងបង្ការនូវបញ្ហានានានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។
- ជួយអ្នកឲ្យស្គាល់អ្នកជំនាញខាងសុខភាពដែលនឹងថែរក្សាអ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។
- ជួយអ្នករកឃើញនូវអ្វីដែលអ្នករំពឹងនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេ។

អ្វីៗមួយចំនួនដែលរំពឹងគិតថាមាន

ស្ត្រីច្រើននាក់មានអារម្មណ៍ល្អណាស់នៅក្នុងរយៈពេលមានគភ៌។ ក៏ប៉ុន្តែវាមានការផ្លាស់ប្តូរច្រើនណាស់ដែលកើតមានឡើងនៅក្នុងខ្លួនអ្នក។ ការផ្លាស់ប្តូរទាំងអស់នេះអាចធ្វើឲ្យអ្នកមានអារម្មណ៍មិនស្រួលបួល ជាពិសេសនៅក្នុងរយៈពេល3ខែមុនដំបូង។ អ្វីៗមួយចំនួនដែលរំពឹងគិតថាមាននោះគឺ៖

- **អារម្មណ៍ចង់ក្អួត** ដំណើរចង់ក្អួតគឺមាន ជាទូទៅនៅក្នុងរយៈពេលមានគភ៌ដំបូង ក៏ប៉ុន្តែវាមិនមែនមាននៅលើស្ត្រីគ្រប់រូបទេ។ ថ្វីបើគេហៅថា " ជម្ងឺពេលព្រឹក" ក៏ដោយ វាអាចកើតមាននៅគ្រប់ពេលថ្ងៃឬយប់។ ជាធម្មតា វាមានពេលប្រហែលពីអាទិត្យទី 6 ទៅទី14។ វាមានមូលហេតុល្អចំពោះដំណើរចង់ក្អួតនេះ។ នេះដោយសារខ្លួនអ្នកផលិតអ័រ ម៉ូនបន្ថែមទៀតនៅក្នុងរយៈពេលជាច្រើនអាទិត្យដំបូងដើម្បីជួយរក្សាដំណើរមានគភ៌ទៅមុខ។ ក៏ប៉ុន្តែពី 12 ទៅ 14អាទិត្យ សុករបស់អ្នកបានលូតលាស់ធំល្មមគ្រប់គ្រង និងទ្រទ្រង់ទារកបាន។ កម្រិតអ្ូរម៉ូនចុះថយ ហើយតាមធម្មតាអ្នកចាប់ផ្តើមស្រួលខ្លួនគ្រាន់បើបន្តិច។ ចំពោះចំណុចសំខាន់ៗអំពីការលៃលកដោះស្រាយជម្ងឺពេលព្រឹក សូមអាននៅទំព័រទី5។ ប្រសិនបើអ្វីៗមិនមានដំណើរការសោះ ឬប្រសិនបើដំណើរចង់ក្អួតធ្វើឲ្យអ្នកមិនសូវស្រួលបួល សូមជួបឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។ មានថ្នាំមួយចំនួនដែលមានសុវត្ថិភាពអាចជួយបាន។
- **ការធុំក្លិនរបស់អ្នកផ្លាស់ប្តូរ** ក្លិនខ្លះដែលមិនដែលរំខានអ្នកសោះ កាលពីមុនប្រហែលជាធ្វើឲ្យអ្នកចង់ក្អួត។
- **អារម្មណ៍អស់កម្លាំង និងមិនសូវស្វាហាប់** វាមានជាទូទៅក្នុងរយពេល12អាទិត្យដំបូង ឬច្រើនជាង ក៏ប៉ុន្តែតាមធម្មតាវាមិនឋិតនៅយូរទេ។ វាទំនងជាអ្នកមានកម្លាំងឡើងវិញក្នុងពេលប្រមាណ14 អាទិត្យ (ថ្វីបើអ្នកប្រហែលជាមានអារម្មណ៍អស់កម្លាំងម្តងទៀត នៅប៉ុន្មានអាទិត្យចុងក្រោយនៃរយៈពេលមានគភ៌)។ សូមសំរាកឲ្យបានច្រើនដែលអ្នកអាចធ្វើបានក្នុងអំឡុងពេលអស់កម្លាំងនេះ-ជាពិសេសប្រសិនបើអ្នកកំពុងធ្វើការ ហើយ/ឬមានកូនដទៃទៀត។ វាអាចជួយអ្នកលើកជើងឡើងក្នុងអំឡុងពេលថ្ងៃប្រសិនបើអ្នកអាចធ្វើទៅបាន – សាកល្បងធ្វើករណីនេះនៅពេលបាយថ្ងៃត្រង់នៅកន្លែងការងារ។ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការទទួលទានដំណេកមុនពេលធម្មតា។ សំរាកថែមទៀត ឬស្នើសុំជំនួយអ្នក ដាំស្ល ហើយនិង

អ្នកធ្វើការងារប្រចាំថ្ងៃដទៃទៀតនោះ ពុំមែនមានន័យថាអ្នកមិនអាចបំពេញការងារប្រចាំជីវិតបានសោះឡើយ។ នេះគឺជាអ្វីៗដែលរាងកាយអ្នកត្រូវការ។

- **អារម្មណ៍រអាក់រអួល** ជួនកាលកុំឲ្យភ្ញាក់ផ្អើលឲ្យសោះ ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍មួរម៉ៅ ព្រោះថាវាមានអ្វីៗច្រើនកើតឡើងទាំងនៅក្នុងខ្លួនអ្នក និងនៅក្នុងជីវិតអ្នកដែលអាចប៉ះពាល់ដល់អារម្មណ៍អ្នក។ ការប្រែប្រួលនៃអ័រម៉ូននៅក្នុងប៉ុន្មានខែមុនដំបូង អាចធ្វើឲ្យអ្នកមានអារម្មណ៍សោកសៅដែរ។ អារម្មណ៍អស់កម្លាំង និងចង់ក្អួតអាចធ្វើឲ្យអ្នកមួរម៉ៅ។ ដោយដឹងថាជីវិតអ្នកដែលជិតប្រែប្រួលអាចប៉ះពាល់ដល់អ្នក ជាពិសេសប្រសិនបើមានបញ្ហាជាមួយដៃគូអ្នក ឬពិបាកចិត្តអំពីប្រាក់កាស។ អារម្មណ៍ទាំងអស់នេះគឺធម្មតាទេ។ សូមកុំទុកអារម្មណ៍ទាំងអស់នេះនៅតែខ្លួនឯង-សូមនិយាយជាមួយដៃគូអ្នក ឬមិត្តភក្តិ។ ប្រសិនបើអ្នកព្រួយ ហើយអស់កម្លាំងចិត្ត ឬព្រួយរសាប់រសល់សឹងតែគ្រប់ពេល សូមប្រាប់ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។
- **នោមបន្ទន់....ម្ដងទៀត** នៅក្នុងរយៈពេលបីខែដំបូងនៃដំណើរមានគភ៌ អ្នកប្រហែលជាចង់បត់ជើងតូចញឹកញាប់។ នេះគឺបណ្ដាលមកពីការប្រែប្រួលនៃអ័រម៉ូនព្រមទាំងស្បូនអ្នកសង្កត់លើប្លោកនោមអ្នក។ ជួបវេជ្ជបណ្ឌិតឬឆ្មបអ្នក ប្រសិនបើផ្សា ឬក្រហាយនៅពេលបត់ជើងតូច ឬប្រសិនបើអ្នកបត់ជើងតូចជាញឹកញាប់ពេក ព្រោះវាអាចមានន័យថាមានមេរោគនៅក្នុងទឹកនោម។
- **ដោះអ្នករីកធំឡើង** សូមពាក់អាវទ្រនាប់ដែលមានប្រដាប់ទ្រច្រើន។ ក្រោយខែទី3នៃដំណើរមានគភ៌អ្នកប្រហែលជាត្រូវការអាវទ្រនាប់ សំរាប់សំរាលកូន។ ក៏ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកលែលកទិញអាវទ្រនាប់នោះមិនបានទេ សូមកុំខ្វល់អី។ អ្វីដែលសំខាន់នោះគឺចំពោះអាវទ្រនាប់ណាមួយដែលពាក់ទៅបានស្រួលក្នុងពេលកំពុងមានគភ៌ដោយមានប្រដាប់ទ្រល្អ ហើយមិនដាក់សម្ពាធលើផ្នែកណាមួយនៃដោះអ្នកទេ។ ប្រសិនបើអ្នកទិញអាវទ្រនាប់ថ្មី ទិញអាវណាមួយដែលធំរលុង។ វាមានកន្លែងសំរាប់កើនទំហំ។ អាវទ្រនាប់ដែលអាចបើកខាងមុខបាន នឹងធ្វើឲ្យការបំបៅកូនដោយដោះស្រួលនៅពេលក្រោយ។ ប្រសិនបើដោះអ្នកមិនស្រួលនៅពេលយប់ទេ សូមពាក់អាវទ្រនាប់សំរាប់កីឡា។

ការរម្ខាប់ជម្ងឺពេលព្រឹក

មានអ្វីៗជាច្រើនដែលប្រហែលជាជួយអ្នកឲ្យបានស្រួលគ្រាន់បើក្នុងអំឡុងពេលប៉ុន្មានខែដំបូង។ នេះជាគំនិតពីរបីដែលស្ត្រីយល់ឃើញថាវាមានប្រយោជន៍។ អ្វីៗទាំងអស់មិនជាតម្រូវចិត្តអ្នកទាំងអស់គ្នាទេ ដូច្នេះព្យាយាមពិសោធថាអ្វីដែលត្រូវចិត្តអ្នក។ ប្រសិនបើវាមិនជួយអ្នកទេ សូមនិយាយជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។

- សូមសាកល្បងជៀសវាងអ្វីៗដែលធ្វើឲ្យអ្នកចង់ក្អួត (ដូចជាក្លិនខ្លះ ឬក៏មើលរបស់អ្វីមួយ)ដែលធ្វើឲ្យអ្នកក្អួត។
- សូមពិសាទឹកឲ្យច្រើន។ វាជាការល្អបំផុតបើពិសាទឹកតិចតួចតែឲ្យបានញឹកញាប់ជាជាងពិសាច្រើនតែម្តង។ អ្នកប្រហែលជាយល់ថាវាល្អបំផុតពិសាទឹកនៅចន្លោះពេលបាយ ជាជាងនៅជាមួយពេលបាយ។
- សូមជៀសវាកុំឲ្យក្រពះនៅទទេ-សូមពិសាម្ហូបក្រៀមតិចតួចតែញយៗ ដូចជានំបុ័ងអាំងឥតដាក់ប៊ឺរ នំប៊ីសស្គិតឬផ្លែឈើ។
- សូមជៀសវាងម្ហូបអាហារមានខ្លាញ់។
- សូមពិសាម្ហូបអាហារតិចតួចតែញយៗ ជាជាងពិសាម្ហូបអាហារច្រើនតែម្តង។
- សូមសាកល្បងពិសានៅពេលណាដែលអ្នកមិនសូវចង់ក្អួត។ សាកល្បងពិសាម្ហូបអាហារស្រស់ត្រជាក់ដូចជាសាឡាត់ ប្រសិនបើក្លិននៃការដាំស្លធ្វើឲ្យអ្នកចង់ក្អួត។
- សូមពិសាអ្វីមួយ មុនអ្នកងើបចេញពីគ្រែនៅពេលព្រឹក (ទុកទឹក និងនំប៊ីសស្គិតនៅក្បែរគ្រែអ្នក)។ ងើបចេញពីលើគ្រែយឺតៗ ហើយនិងទុកពេលឲ្យបានច្រើននៅពេលព្រឹក ជាជាងចេញដោយប្រញាប់ប្រញាល់។
- សូមសំរាកបើអ្នកអាចធ្វើបាន-ការហត់នឿយធ្វើឲ្យដំណើរចង់ក្អួតកាន់តែខ្លាំង។
- សូមសាកល្បងលេបថ្នាំវីតាមីន B6។
- ខ្សែដៃម្យ៉ាង (Acupressure wristbands) សំរាប់ជៀសវាងការឈឺនៅពេលធ្វើដំណើរអាចជួយបាន (មានលក់នៅតាមឱសថស្ថាន)។
- សូមសាកល្បងថ្នាំគ្រាប់ខ្ញី ភេសជៈទឹកខ្ញី(dry ginger ale) តែក្លិនម្រេច (peppermint ឬតែខ្ញី (កាត់ខ្ញីស្រស់បី ឬបួនចំណិតដាក់ក្នុងទឹកក្តៅចំនួនប្រាំនាទី)។
- សូមកុំដុសធ្មេញភ្លាមនៅក្រោយពិសាបាយហើយ ព្រោះវាអាចបណ្តាលឲ្យអ្នកចង់ក្អួត។
- ខ្ពុលមាត់អ្នកនឹងទឹក ឬទឹកលាងជំរះមាត់ ប្រសិនបើអ្នកមានជម្ងឺពេលព្រឹកនេះ ហើយមានពេលចង់ក្អួតជាញឹកញាប់។

“ខ្ញុំភ្ញាក់ផ្អើលនឹងការលំបាកយ៉ាងណានៅក្នុងរយៈពេលបីខែដំបូង។ ខ្ញុំមិនរំពឹងគិតថាវាធ្វើឲ្យខ្ញុំអស់ កម្លាំងនៅដំណាក់កាលនៃដំណើរមានគភ៌ឡើយ។ ក្រោយពេលធ្វើការខ្ញុំលែលកប្រះគេងលើគ្រែភ្លាម ពេលខ្ញុំបានវិលត្រឡប់មកដល់ផ្ទះវិញ” *Carolyn*

ការបរិភោគម្ហូបអាហារដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អសំរាប់អ្នក និងទារកអ្នក

ហេតុអ្វីបានជាការបរិភោគម្ហូបអាហារដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អមានសារៈសំខាន់នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌?

- វាជួយទារកលូតលាស់ និងធំធាត់ឡើង។
- វាជួយរក្សាអ្នកឲ្យមានសុខភាពល្អពេលអ្នកមានគភ៌– ហើយនិងជួយអ្នកឲ្យនៅតែរបៀបនេះដដែលដើម្បីជួយថែរក្សាទារកអ្នក។

អ្វីទាំងអស់ដែលអ្នកត្រូវធ្វើគឺ៖

ពិសារាល់ថ្ងៃនូវម្ហូបអាហារនីមួយៗនៃក្រុមម្ហូបអាហារទាំងនេះ ៖

- នំបុ័ង បាយ ប៉ាស្តា គុយទាវ និងម្ហូបអាហារធញ្ញជាតិដទៃទៀត
- បន្លែ សណ្តែកក្រៀម (សណ្តែកបារាំងក្រៀម បន្លែក្រៀម ម្ហូបអាហារមានជាតិសណ្តែកសៀងដូចជា តៅហ៊ូ)
- ផ្លែឈើ
- ទឹកដោះគោ យ៉ូហ្គិត(yoghurt) ឈីស (cheese)
- សាច់ ត្រី មាន់ទា ពង និងគ្រាប់ផ្លែឈើ

ពិសាទឹក ពិសាទឹក៨ កែវក្នុង១ថ្ងៃ-ឲ្យច្រើននៅពេលក្តៅ។ ភេសជ្ជៈទាំងអស់ (លើកលែងតែស្រា) អាចរាប់ថាជាចំណូលទឹករបស់អ្នក ក៏ប៉ុន្តែទឹកសុទ្ធគឺល្អបំផុតក្នុងការធ្វើឲ្យបាត់ស្រេក។ ដល់គិតអំពីតម្លៃ និងការងាយស្រួលគ្មានអ្វីអាចឈ្នះទឹកម៉ាស៊ីនទេ ជាពិសេសប្រសិនបើមានដាក់សារធាតុហ្វ្លុយអូរីដ (fluoride)។ ប្រសិនបើអ្នកមានកង្វល់អំពីគុណភាពទឹកនៅផ្ទះអ្នក សូមដាំទឹកនោះមុននឹងពិសា។

ប្រសិនបើអ្នកពិសាម្ហូបអាហារដែលមានខ្លាញ់ ស្ករ និងអំបិលច្រើន សូមពិសាគ្រាន់តែបន្តិចបន្តួចបានហើយ។ ឬពិសាយូរៗម្តង មិនមែនរាល់ថ្ងៃទេ។ បើហូបម្ហូបអាហារទាំងនេះច្រើនពេក (ដូចជាដំឡូងចៀន នំ ស្ករគ្រាប់ ឬនំផាយ) មានន័យថាវាគ្មានសល់នូវការផ្ទុកម្ហូបអាហារដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អសំរាប់សេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នក និងទារកឡើយ។ ម្ហូបអាហារទាំងនេះអាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាទម្ងន់ផងដែរ។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើខ្ញុំត្រូវការថ្នាំវីតាមីនឬថ្នាំជាតិរ៉ែបន្ថែមទៀតនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ឬទេ?

ច. ក្រៅពីថ្នាំគ្រាប់ (folate tablets) ស្ត្រីដែលមានគភ៌ភាគច្រើនមិនត្រូវការថ្នាំវីតាមីន ឬថ្នាំជាតិរ៉ែបន្ថែមទៀតទេ(ប្រសិនបើអ្នកចង់ជាការល្អហើយ អ្នកសាកល្បងលេបថ្នាំវីតាមីន B6 ដើម្បីជួយនូវជម្ងឺពេលព្រឹក)។ សូមសាកសួរឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក មុននឹងលេបថ្នាំបន្ថែមនោះ-ក្នុងករណីខ្លះ (ដូចជាប្រើថ្នាំវីតាមីន A ច្រើនហួសកំណត់) វាអាចជាគ្រោះថ្នាក់ដល់ទារកផង។

ម្ហូបអាហារដែលជួយរក្សាអ្នក និងទារកអ្នកឲ្យមានសុខភាពល្អ

Folate (ឬ folic acid) គឺជាវីតាមីន B ។ វាសំខាន់ណាស់ក្នុងការប្រើ Folate ច្រើនមុនពេលអ្នកមានគភ៌ (1ខែមុន) និងនៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូងនៃដំណើរមានគភ៌ (3ខែដំបូង) វាប្រហែលជាជួយបង្ការបញ្ហាសុខភាពនានាចំពោះទារកអ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមិនបានលេប Folate បន្ថែមមុនដំណើរមានគភ៌នោះ សូមកុំព្រួយអី។ គ្រាន់តែធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នកលេបឲ្យគ្រប់គ្រាន់ឲ្យបានឆាប់រហ័សពេលដែលអ្នកដឹងថាអ្នកមានគភ៌។

អ្នកអាចទទួល Folate គ្រប់គ្រាន់ដោយ ៖

- ពិសាម្ហូបអាហារដែលមាន Folate ច្រើន – ដូចជានំប៉័ងមានធញ្ញជាតិបាយព្រឹកដោយមានធញ្ញជាតិដែលមាន Folate បន្ថែម បន្លែដែលមានស្លឹកពណ៌បៃតង សណ្តែកក្រៀម សណ្តែក (chick peas) និងបន្លែក្រៀម (ឆ្ងាញ់ណាស់បើដាក់ក្នុងស៊ុប ការីនិងសម្លកាសារូល (casseroles) ក្រូច ទឹកក្រូច ចេក ស្ត្របេរី អាវូកាដូ និងដំបែលាប ដូចជា Marmite ឬ Vegemite.។ ព្យាយាមពិសារាល់ថ្ងៃនូវផ្លែឈើ 2 (serve) ដូចក្នុងបញ្ជីខាងលើ ព្រមទាំងបន្លែ 5 (serve) និងនំប៉័ង ឬធញ្ញជាតិ 7(serve)។ ចំពោះព័ត៌មានលំអិតថែមទៀតអំពីម្ហូបអាហារដែលមាន folate ច្រើន សូមមើលការបរិភោគឲ្យមានសុខភាពល្អសំរាប់ដំណើរមានគភ៌នៅទំព័រ 74 ។
- មួយថ្ងៃៗ សូមលេបថ្នាំគ្រាប់ (folic acid) កម្រិតទាប (0.5mg) ព្រមទាំងម្ហូបអាហារដែលមាន folate ខ្ពស់។ អ្នកអាចទិញថ្នាំគ្រាប់ (folic acid) នៅតាមផ្សារធំ ឱសថស្ថាន ឬហាងលក់ម្ហូបអាហារដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ។

បញ្ហាសុខភាពនានាដែលទាក់ទងនឹងការពិសា folate មិនគ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ដំបូង ហៅថាភាពកង្វះមានមកពីកំណើត (neural tube defects)។ វាអាចប៉ះពាល់ដល់ខួរឆ្អឹងខ្នង ឬខួរក្បាលទារកអ្នក ហើយវានឹងបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរផង។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត អំពីរឿងនេះ និងបញ្ហានានាផ្សេងទៀត សូមមើល *តើទារកនឹងមានសុខភាពល្អឬទេ? ការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធ និងការធ្វើតេស្តមុនឆ្លងទន្លេ* ចាប់ពីទំព័រ 80។

ប្រសិនបើអ្នក ឬសាច់ញាតិអ្នកណាម្នាក់ដែលមានទារកកើត neural tube defects រួចទៅហើយនោះ អ្នកនឹងមានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនចំពោះការមានទារកដែលកើយបញ្ហានេះ។ សូមនិយាយជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។ គាត់ប្រហែលជា៖

- ទូន្មានឲ្យលេបថ្នាំគ្រាប់ (folic acid) ដែលមានកម្រិតត្រូវប្រើខ្ពស់បំផុតគឺ 5mg ប្រចាំថ្ងៃ។
- ស្នើសុំឲ្យមានការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធ និងតេស្តនានាដើម្បីឆែកមើល (neural tube defects) នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។

សូមកុំលេបថ្នាំគ្រាប់ (folic acid) ដោយមិនបាននិយាយជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកសិន ប្រសិនបើអ្នក៖

- មានជម្ងឺស្កន់
- លេបថ្នាំពេទ្យការពារការប្រកាច់
- លេបថ្នាំកង្វះវីតាមីន B12

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!! ដកចេញពីបញ្ជីមុខម្ហូប – ម្ហូបអាហារដែលត្រូវជៀសវាងនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌

សូមប្រុងប្រយ័ត្នបន្ថែមទៀតនឹងសុវត្ថិភាពម្ហូបអាហារនៅពេលអ្នកមានគភ៌។ មេរោគបាក់តេរីខ្លះ (germs) នៅក្នុងម្ហូបអាហារអាចបណ្តាលឲ្យផលអាក្រក់ដល់ទារកដែលមិនទាន់កើត។ ហេតុនេះហើយ វាជាសុវត្ថិភាពល្អក្នុងការជៀសវាងម្ហូបអាហារខ្លះនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។ ម្ហូបអាហារទាំងអស់នេះគឺមានទឹកដោះគោមិនទាន់កំដៅរម្ងាប់មេរោគ ឈីសទន់ៗ ហើយនិងប្រភេទខ្លះនៃអាហារសមុទ្រ។ ពិសាម្ហូបទាំងនេះបាននៅពេលទារកបានកើតហើយ។ វាល្អបំផុតក្នុងការពិសាម្ហូបអាហារដែលចំអិនថ្មីៗ និងជៀសវាងម្ហូបអាហារដែលបានចំអិនទុកមុន ប្រសិនបើធ្វើទៅបាន។

ចំពោះម្ហូបអាហារថែមទៀតដែលត្រូវជៀសវាងនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងវិធីងាយស្រួលទុកម្ហូបអាហារឲ្យមានសុវត្ថិភាព សូមមើល *Healthy eating for pregnancy* ចាប់ពីទំព័រ 74។

មេរោគបាក់តេរី *Listeria*

Listeria គឺជាឈ្មោះមេរោគបាក់តេរីមួយដែលអាចបណ្តាលឲ្យមានការពុលម្ហូបអាហារមួយប្រភេទ (listeriosis)។ វាមិនមានជាទូទៅទេ ហើយតាមធម្មតាវាមិនបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាដល់អ្នកមានសុខភាពល្អ។ ក៏ប៉ុន្តែប្រសិនបើស្ត្រីមានគភ៌មានមេរោគនេះ គាត់ប្រហែលជាចម្លងទៅឲ្យទារកគាត់។ នេះអាចបណ្តាលឲ្យមានដំណើររលូតកូន កូនស្លាប់ក្នុងពោះ ការឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែ ឬវាធ្វើឲ្យទារកដែលទើបនឹងកើតឈឺខ្លាំង។ ថ្នាំផ្សះអាចបង្ការទារកមិនទាន់កើត ឬទារកដែលទើបនឹងកើតកុំឲ្យមានមេរោគនេះ ប្រសិនបើមាតាមាន listeriosis។

តើរោគសញ្ញានៃ listeriosis ជាអ្វី? វាប្រហែលជាគ្មានរោគសញ្ញាអ្វីទាំងអស់ចំពោះមនុស្សពេញវ័យ ឬប្រហែលជាមានជម្ងឺគ្រុនហើយអ្នកប្រហែលជាអស់កម្លាំង (ក៏ប៉ុន្តែរោគសញ្ញាទាំងនេះគឺជារោគសញ្ញានៃរោគច្រើនដទៃទៀត) សូមប្រាប់ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកជានិច្ច ប្រសិនបើអ្នកមានជម្ងឺគ្រុននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។

តើខ្ញុំត្រូវពិសាប៉ុន្មានដែរ?

ប្រសិនបើរបបហូបតមដែលធ្វើឲ្យអ្នកមានសុខភាពល្អហើយនោះ វាមិនមានអ្វីប្រែប្រួលក្នុងដំណើរមានគភ៌ទៀតទេ–គ្រាន់តែពិសាបន្លែ 1(serve) បន្ថែមផ្លែឈើ 2(serve) បន្ថែមទៀត និងសាច់កន្លះ serve ក្នុងមួយថ្ងៃ។ ចំពោះការណែនាំសូមមើលតារាងនៃ *Healthy eating for pregnancy* នៅទំព័រ 74។

តើខ្ញុំនឹងឡើងទម្ងន់ប៉ុន្មានដែរនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌?

ការឡើងទម្ងន់ជាមធ្យមនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌គឺប្រមាណ 12 kg។ អ្នកនឹងរំពឹងថានឹងឡើងទម្ងន់ប្រមាណពី 1kg ទៅ 2kg នៅក្នុងពេល3ខែដំបូង (មែនឬ!) ហើយនិងប្រមាណពី 1kg ទៅ 2kg ក្នុងមួយខែៗក្រោយមក។

ដរាបណាអ្នកពិសាម្ហូបអាហារដែលធ្វើឲ្យអ្នកមានសុខភាពល្អ ហើយនិងមានចលនាហាត់ប្រាណ អ្នកនឹងមិនត្រូវឡើងទម្ងន់ហួសកំណត់ទេ។ ថ្វីបើអ្នកប្រហែលជាឃ្លាន អ្នកមិនត្រូវការទទួលទានឲ្យលើសចំនួនសំរាប់2នាក់ទេ"– ផ្លែឈើនិងបន្លែ និងអាហារក្រៅពេល (snack) ពីរបី (serve) ថែមទៀតគឺគ្រប់គ្រាន់ហើយ។ ប្រសិនបើអ្នកមានទម្ងន់លើសពីកម្រិតទម្ងន់ដែលគេបានទូន្មានរួចហើយ ហើយនិងអ្នកមានកង្វល់នឹងការឡើងទម្ងន់នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ សូមនិយាយជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីការបរិភោគដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អដោយរាប់បញ្ចូលការបរិភោគម្ហូបក្រៅពេលដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ វិធីល្អគឺពិសាជាតិកាលស្យូម (calcium) ថែមទៀត និងការបរិភោគដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អសំរាប់ក្មេងជំទង់ និងមនុស្សតមសាច់ សូមមើលផ្នែកបន្ថែមលំអិតអំពី *ការបរិភោគឲ្យមានសុខភាពល្អសំរាប់ដំណើរមានគភ៌* នៅទំព័រ74 ។ អ្នកក៏អាចនិយាយជាមួយអ្នកជំនាញខាងរបបហូបតមអ្នកនៅតាមមន្ទីរពេទ្យតំបន់ ឬមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពសហគមន៍។

ការហាត់ប្រាណ

វាល្អបំផុតដែលមានសកម្មភាព និងកម្លាំងបរិបូរណ៍ពេលអ្នកមានគភ៌។ ក៏ប៉ុន្តែសូមឆែកជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកជាមុន ដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នកមិនមានបញ្ហាសុខភាពដែលធ្វើឲ្យអ្នកអាក់ខាននឹងការហាត់ប្រាណ។ ប្រសិនបើគ្មានបញ្ហាទេ សូមសាកល្បងធ្វើការហាត់ប្រាណល្មមៗចំនួន30នាទីឲ្យបានច្រើនថ្ងៃក្នុងមួយអាទិត្យ ដូចជាដើរជាដើម។ ការហាត់ប្រាណជារឿយៗអាច៖

- ជួយអ្នករក្សាទម្ងន់ដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាព
- ជួយអ្នកឲ្យបានធូរស្រាលក្នុងខ្លួន
- ជួយអ្នកឲ្យខ្លាំង និងមានកម្លាំងថែមទៀត-ល្អសំរាប់ដោះស្រាយនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ការឆ្លងទន្លេហើយនិងភាពជាមាតា
- ជួយអ្នកបន្ថយនូវភាពឈឺចាប់ ដូចជាឈឺខ្នង និង សរសៃ ឈាមប៉ោង (varicose veins) ដែលប៉ះពាល់ដល់ស្ត្រីមានគភ៌ខ្លះ
- ជួយបន្ថយលទ្ធភាពមានជម្ងឺទឹកនោមផ្អែមមួយប្រភេទ (gestational diabetes) ដែលស្ត្រីខ្លះមាននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ រួមគ្នានឹងរបបហូបតមដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ។

ប្រសិនបើអ្នកពុំមានសកម្មភាពហាត់ប្រាណមុនដំណើរមានគភ៌ទេ

វាជាការល្អមួយចាប់ផ្តើមការហាត់ប្រាណថ្មមៗ។ ដើរ ហែលទឹក និងថ្នាក់ហាត់ប្រាណក្នុងទឹកគឺជាការល្អ។ សូមនិយាយជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកជាមុន។

ប្រសិនបើអ្នកមានសកម្មភាពហាត់ប្រាណមុនដំណើរមានគភ៌ ឬប្រសិនបើអ្នកលេខកីឡា ៖

- សូមនិយាយជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកអំពីទម្លាប់ហាត់ប្រាណ/កីឡា។ អ្នកត្រូវការធ្វើឲ្យប្រាកដថាគ្មានបញ្ហាសុខភាពដែលធ្វើឲ្យអ្នកអាក់ខានធ្វើការហាត់ប្រាណខ្លះ ហើយទម្លាប់ហាត់ប្រាណអ្នកនឹងមិនបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហានានានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ទេ។
- ដំណើរមានគភ៌អាចបង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃការរងរបួសអ្នក។ នេះគឺដោយសារសន្លាក់អ្នករលុងដើម្បីឲ្យដងខ្លួនអ្នករីកធំឡើងៗ និងធ្វើឲ្យវាស្រួលឆ្លងទន្លេ។ បង្ការការរងរបួសនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ដោយជៀសវាងការហាត់ប្រាណដែលមានការប៉ះទង្គិច លោតចុះឡើង ចលនាលោតចុះលោតឡើងដដែលៗ និងចលនាណាមួយដែលធ្វើឲ្យត្រគាក ជង្គង់ កជើង ឬសន្លាក់កែងដៃអ្នកទាញឃឹតជ្រុល។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីសុវត្ថិភាពនៃការហាត់ប្រាណនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ សូមមើល *ការថ្នាក់ថ្នម-ការថែទាំខ្លួនអ្នកក្នុងដំណើរមានគភ៌* នៅទំព័រ62។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើរួមសង្វាស់បានទេនៅក្នុងអំឡុងពេលមានគភ៌?

ច: បាន ប្រសិនបើឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកមិនឲ្យឱវាទជំទាស់ទេ។ លិង្គមិនអាចធ្វើឲ្យទារកមានគ្រោះថ្នាក់ទេ (ទារកមិនអាចឃើញអ្វីទាំងអស់នោះទេ!)។ ក៏ប៉ុន្តែសូមកុំបារម្ភអី ប្រសិនបើអ្នក ឬដៃគូអ្នកមិនមានអារម្មណ៍រួមសង្វាស់ក្នុងដំណាក់កាលណាមួយនៃដំណើរមានគភ៌។ នេះជាការធម្មតាទេ។ អ្នកប្រហែលជាគ្រាន់តែចង់ឲ្យដៃគូអ្នកកាន់ ស្ទាប ឬគក់ច្របាច់។ នៅពេលដទៃទៀតអ្នកប្រហែលជាត្រេកត្រអាលច្រើននឹងការរួមសង្វាស់ដូចសព្វដង-ឬត្រេកត្រអាលជាងនេះទៀតផង។ មនុស្សម្នាក់ៗខុសគ្នា។ ពេលក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌ អ្នកប្រហែលជាមានការកន្ត្រាក់ដែលជាវិធីមួយដែលដងខ្លួនអ្នក "ហាត់" សំរាប់ពេលឆ្លងទន្លេ។ នេះហៅថាការកន្ត្រាក់ Braxton-Hicks និងអាចដឹងនៅក្រោយពេលទីបំផុតនៃតម្រេក។ ការរួមសង្វាស់បែបនេះមិនមានគ្រោះថ្នាក់ទេ។

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!!
អ្វីៗដែលអាចផ្តល់ផលអាក្រក់ដល់ទារក

នៅតែជក់បារីទៀតឬ? ឥឡូវនេះជាពេលឈប់ជក់ហើយ

ការឈប់ជក់បារីគឺធ្វើឲ្យអ្នក និងទារកអ្នកមានសុខភាពល្អ។ បារីអាចជាទម្លាប់មួយពិបាកនឹងផ្តាច់ណាស់ ក៏ប៉ុន្តែវាមានជំនួយ និងការគាំទ្រដែលគេរកបាន ប្រសិនបើអ្នកចង់ឈប់ជក់។ វាជាការល្អប្រសិនបើដៃគូ និងសមាជិកគ្រួសារដទៃទៀតរបស់អ្នកឈប់ជក់ដែរ។ អ្នកទាំងអស់គ្នាត្រូវការការពារទារកអ្នកពីលទ្ធផលនៃផ្សែងបារី។

ការជក់បារីនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌គឺមានគ្រោះថ្នាក់ ព្រោះថាទារករបស់អ្នកជក់ទាំងឡាយប្រហែលជាច្រើន៖

- កើតមិនគ្រប់ខែ (កើតមុនចុងអាទិត្យទី37)
- ខ្វះទម្ងន់។ ពេលណាអ្នកជក់សារធាតុ carbon monoxide និងសារធាតុគីមីឯទៀតៗពីបារី វាចូលទៅក្នុងចរន្តឈាមទារកអ្នក។ រួចមកទារកទទួលខ្យល់អុកស៊ីហ្សែនតិចតួច ហើយមិនសូវលូតលាស់ល្អទេ។ ទារកដែលមានកង្វះទម្ងន់ប្រហែលជាមានបញ្ហាសុខភាពច្រើននៅក្រោយកើតមក។
- មានបញ្ហាសួត ដូចជារោគហឺតនៅក្រោយវាកើត
- ស្លាប់ពី SIDS (ជម្ងឺទារកស្លាប់មួយរំពេចនៅលើគ្រែ)។

ពេលអ្នកត្រូវការជំនួយដើម្បីឈប់ជក់

ចំពោះស្ត្រីជាច្រើន នេះគឺជាពេលមួយដែលគេចង់ឈប់ជក់ណាស់ (និងទោះយ៉ាងណាក៏ដោយប្រហែលជាមិនសូវចង់ជក់បារីទេ)។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ឈប់ជក់ សូមនិយាយជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែទូរស័ព្ទផ្តល់ព័ត៌មានសំរាប់ឈប់ជក់ (Quit) តាមលេខ 13 18 48 ។ អ្នកអាចទូរស័ព្ទពីទីណាៗក្នុងអូស្ត្រាលីដោយអស់តម្លៃទូរស័ព្ទតំបន់។

តើខ្ញុំអាចប្រើ nicotine gum ឬ patches ក្នុងដំណើរមានគភ៌ឬទេ?

Nicotine patches, gum និងប្រដាប់បឺត (inhaler) គឺជារបៀបមួយសំរាប់ជួយអ្នកជក់បារីឈប់ជក់។ គេហៅថាវិធីព្យាបាលរោគដោយការដាក់ជួសនូវសារធាតុនីកូទីន (អក្សរកាត់ខ្លីគឺ NRT) ។ វាផ្តល់អ្នកនូវចំនួននីកូទីនតិចតួចដែលជួយបន្ថយចំណង់ជក់បារីយ៉ាងខ្លាំង។ ថ្វីបើគ្មានសារធាតុនីកូទីននៅក្នុងខ្លួនសោះជាការប្រសើរបំផុតក៏ដោយការប្រើ NRT ដើម្បីជួយអ្នកឈប់ជក់នោះគ្រាន់បើជាងជក់បារី។

NRT មានគ្រោះថ្នាក់តិចជាងបារីព្រោះថា៖

- កម្រិតថ្នាំត្រូវប្រើនៃនីកូទីនទាបជាង
- អ្នកមិនបឺតយក carbon monoxide ឬសារធាតុគីមីដទៃទៀតដែលធ្វើឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់
- ជនដទៃទៀតនៅជុំវិញអ្នកនឹងមិនដកដង្ហើមស្រូបយកផ្សែងពីបារីអ្នកទេ។

អ្នកជក់បារីច្រើនក៏ប្រហែលជាឈប់ជក់ថែមទៀតផង ប្រសិនបើគេប្រើ NRT ។

ប្រសិនបើអ្នកចង់សាកល្បង NRT វាប្រសើរបំផុតប្រើ gum ឬប្រដាប់បឺត។ វាផ្តល់អ្នកនូវចំនួននីកូទីនតិចតួច។ បំណះបិទ (patches) ផ្តល់បន្តជារៀងរហូតនូវកម្រិតនៃនីកូទីន ហើយគ្មាននរណាដឹងថាតើវាអាចប៉ះពាល់ដល់ទារកយ៉ាងណាដែរ។ ក៏ប៉ុន្តែវាសំខាន់ណាស់ក្នុងការប្រើវាឲ្យបានត្រឹមត្រូវ។ សូមសាកសួរវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬឱសថការី។

ប្រសិនបើអ្នកបំបៅកូនដោយដោះ ការប្រើ NRT gums ឬប្រដាប់បឺតល្អប្រសើរសំរាប់អ្នក និងទារក ជាងការជក់បារី។ ប្រសិនបើអ្នកបន្តការជក់ទៅទៀត អ្នកគួរតែបំបៅទារកអ្នកសិន មុនអ្នកជក់បារី។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. ប្រសិនបើខ្ញុំមានទារកតូចដោយសារខ្ញុំជក់បារីនោះ តើវានឹងធ្វើឲ្យស្រួលជាងក្នុងការឆ្លងទន្លេឬ?

ច. ទេ! មានទារកតូចមិនមែនមានន័យថាការឆ្លងទន្លេនឹងស្រួលនោះទេ – ក៏ប៉ុន្តែទារកដែលមិនលូតលាស់ល្អនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ហើយនិងមិនមានទម្ងន់ផងនោះ ប្រហែលជាមានបញ្ហាសុខភាពច្រើន។

ស. ចុះប្រសិនបើខ្ញុំបន្ថយហើយជក់តែពីរបីដើម? តើវាល្អប្រសើរចំពោះទារកឬ?

ច. អ្នកជក់ច្រើននាក់ដែលជក់បារីតិចតួច (ឬជក់បារីដែលមានជ័របារីតិច) ទូទាត់ទៅវិញដោយស្រូបយកផ្សែងបារីថែមទៀត វាបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាសុខភាពថែមទៀតសំរាប់ខ្លួនគេ។ ការមិនជក់សោះ គឺជាជំរើសដ៏ល្អបំផុត។

ចំណុចសំខាន់ៗដែលមានប្រយោជន៍ – នៅឲ្យឆ្ងាយពីផ្សែងបារីរបស់អ្នកឯទៀត

សាកល្បងជៀសវាងផ្សែងបារីរបស់អ្នកជក់ឯទៀតពេលអ្នកមានគភ៌។ ពេលទារកកើតមកហើយ សូមកុំឲ្យអ្នកណាម្នាក់ជក់បារីនៅជិតទារកអ្នក។ សូមកុំឲ្យទារកទៅទីកន្លែងនានា (ដូចជា ក្លិប ទីជប់លៀង) ដែលមានអ្នកជក់បារី។

ស្រា – តើចំនួនប៉ុន្មានទៅដែលមានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌?

គ្មាននរណាមួយដឹងចម្លើយនៃសំណួរនេះទេ – ដោយហេតុនេះហើយវាជាការល្អបំផុត បើកុំពិសាស្រា (ឬសាកល្បង) ឲ្យសោះ ពេលអ្នកមានគភ៌។ ឱវាទបច្ចុប្បន្ន* ពីស្រានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌គឺ ៖

- **គិតថាកុំពិសាស្រាឲ្យសោះ។**
- វាសំខាន់ណាស់បើកុំពិសាស្រាច្រើនរហូតដល់អ្នកស្រវឹង
- ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តថាពិសាស្រា សូមកុំពិសាឲ្យលើសពី 7 ខ្នាតកែវលើសពីមួយអាទិត្យ។
- សូមកុំពិសាលើសពី 2ខ្នាតកែវ(លៃពេលយ៉ាងហោចណាស់ 2ម៉ោងម្តង) ក្នុងមួយថ្ងៃ។
- សូមទុកពេល 2ថ្ងៃជាថ្ងៃឥតស្រាក្នុងមួយអាទិត្យ។

ពេលអ្នកពិសាស្រា ស្រាចេញពីចរន្តឈាមអ្នកចូលទៅចរន្តឈាមទារក ហើយប្រហែលជាផ្តល់ផលអាក្រក់ដល់ទារកនេះផង ជាពិសេសនៅក្នុងអាទិត្យដំបូងនៃដំណើរមានគភ៌។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងពេលដែលអ្នកប្រហែលជាមិនដឹងថាអ្នកមានគភ៌ផង។

ការពិសាស្រាច្រើនពេកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ទាក់ទិនទៅនឹងគ្រោះថ្នាក់ច្រើននៃដំណើររលូតកូន កូនស្លាប់ក្នុងពោះ និងឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែ។

ការពិសាស្រាច្រើនពេកជារឿយៗ(ជាង8ខ្នាតកែវក្នុងមួយថ្ងៃ) ក៏បង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃ fetal alcohol syndrome (ទារកមានបញ្ហាខាងប្រាជ្ញា បញ្ហាមិនស៊ីសង្វាក់គ្នា ហើយនិងចលនា ភាពកង្វះនៅលើផ្ទៃមុខ បេះដូងនិងឆ្អឹង ហើយនិងការលូតលាស់យឺតយ៉ាវផង)។

ចុះប្រសិនបើអ្នកពិសាពីរបីដងនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ដំបូងពេល ដែលអ្នកមិនបានដឹងថាអ្នកមានគភ៌ផងនោះ?

សូមកុំស្លន់អី – មកដល់ពេលនេះវាទំនងជាប្រហែលមកពីការរពិសាច្រើនពេកក្នុងរយៈពេលយូរនោះហើយដែលបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហានានា។

ប្រសិនបើអ្នកព្រួយបារម្ភ សូមនិយាយជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬទាក់ទងនឹងសេវា MotherSafe ដែលជាសេវាឥតគិតថ្លៃថិតនៅ Royal Hospital for Women (មន្ទីរពេទ្យភូមិន្ទសំរាប់ស្ត្រី) នៅ Sydney។ ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9382 6539 (តំបន់នៃក្រុង Sydney) ឬ 1800 647 848 (តាមភូមិភាគរដ្ឋ NSW)។

*គោលការណ៍ណែនាំនៃសុរាអូស្រាលី (ក្រសួងសុខាភិបាល និងវ័យចាស់ជរា)

MotherSafe ផ្តល់ព័ត៌មាន និងផ្តល់យោបល់ដល់ស្ត្រីទាំងឡាយដែលខ្វល់ខ្វាយនឹងការប៉ះពាល់បែបណាដល់ទារកខ្លួននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ឬបំបៅកូនដោយដោះដោយៈ

- ស្រា ឬគ្រឿងញៀនដទៃទៀត (គ្រឿងញៀនមានសំបុត្រពេទ្យ ថ្នាំទិញឥតសំបុត្រពេទ្យ ឬគ្រឿងញៀនខុសច្បាប់។
- ថ្នាំបូរាណ ឬតិណជាតិ។

ដើម្បីរកព័ត៌មានអំពីគ្រឿងញៀនខុសច្បាប់នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ សូមមើល *ការថ្នាក់ថ្នម-ការថែទាំខ្លួនអ្នកក្នុងដំណើរមានគភ៌* ទំព័រ 62 ។

តើខ្នាតភេសជ្ជៈ (standard drink) ជាអ្វី?

នេះមានន័យថាភេសជ្ជៈណាមួយដែលមានចំណុះស្រាចំនួន 10 gram ។ នេះមានន័យថាស្រាណាមួយដូចតទៅនេះ ៖

- 1 schooner light beer (មួយកែវស្រាបៀរខ្សោយ)
- 1 middy full strength beer (មួយកែវស្រាបៀរខ្លាំង)
- 1 x 100ml glass wine (មួយកែវចំណុះ 100ml ស្រាទំពាំងបាយជូរ)
- 1 nip (30ml) spirits។ (មួយកែវតូចចំណុះ 30ml ស្រាខ្លាំង)។

អ្វីដែលធ្វើឲ្យពិបាកនឹងដឹងថាអ្នកពិសាស្រាប៉ុន្មានខ្នាតភេសជ្ជៈនោះគឺដូចជា៖

- ចែកគ្នាពីថូ ឬធុងស្រា
- អ្នកដទៃចាក់បន្ថែមទៅកែវអ្នក
- ភេសជ្ជៈដែលលាយជាមួយស្រាមិនដឹងចំនួនស្រា ដូចជា punch ឬ cocktails (cocktails ខ្លះអាចមានខ្នាតភេសជ្ជៈ 4 ឬ 5)។

សូមប្រយ័ត្នជាតិកាហ្វិន (caffeine)

caffeine គឺជាថ្នាំលើកកម្លាំងដែលមាននៅក្នុងកាហ្វេ តែ សូកូឡិត និងកូឡា (និងភេសជ្ជៈខ្លះទៀត)។ គេមានកង្វល់ថាការមានជាតិកាហ្វេអ៊ីនច្រើនពេកប្រហែលជាបង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃដំណើររលូតកូន និងទារកនៅមិនស្លាប់។ ថ្វីបើការសិក្សាខ្លះសន្និដ្ឋានថា ចំនួនជាតិកាហ្វេអ៊ីនតិចទៅមធ្យមមិនបង្កើនគ្រោះថ្នាក់ក៏ដោយ តែអ្នកខ្លះនិយាយថាចំនួនជាតិកាហ្វេអ៊ីនច្រើនជាង 300mg ក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រហែលជាទាក់ទិននឹងគ្រោះថ្នាក់នៃដំណើររលូតកូនច្រើន ជាពិសេសលើស្ត្រីដែលជក់បារី ឬពិសាស្រា។ ដើម្បីឲ្យមានសុវត្ថិភាពសូមកុំឲ្យមានជាតិកាហ្វេអ៊ីនជាង 200 mg ក្នុងមួយថ្ងៃនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។

នេះស្មើនឹងចំនួនណាមួយដូចខាងក្រោមនេះ ៖

- 2 ពែងកាហ្វេកិន (100mg ក្នុងមួយពែង 250ml)
- 2½ ពែងកាហ្វេម្សៅ (75mg ក្នុងមួយពែង 250ml)
- 4 ពែងតែខ្លាំងមធ្យម (50mg ក្នុងមួយពែង 250ml)
- 4 ពែង Cocoa ឬសូកូឡិតក្តៅ (50mg ក្នុងមួយពែង 250ml)
- 6 ពែងកូឡា (35mg ក្នុងមួយពែង250ml)។

ចំនួនជាតិកាហ្វេអ៊ីននៅក្នុងភេសជ្ជៈឥតមានជាតិស្រា (soft drink) អាចផ្លាស់ប្តូរសូមឆែកមើលផ្លាកសញ្ញាសំគាល់។ Soft drink ខ្លះក៏មានជាតិ guarana ដែលជាគ្រឿងលើកកម្លាំងមួយដូចជាតិកាហ្វេអ៊ីនដែរ។ គេមិនដឹងឥទ្ធិពលរបស់ guarana នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ទេ។

តើខ្ញុំអាចទទួលទានតែតិណជាតិនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌បានឬទេ?

ប្រសិនបើអ្នកពិសាតែនេះតាមចំនួនធម្មតា តែតិណជាតិភាគច្រើនមិនធ្វើទុក្ខទេ។ ក៏ប៉ុន្តែសូមប្រយ័ត្នតែស្លឹក raspberry ដែលគេមានកង្វល់ខ្លះថាវាប្រហែលជានាំមកនូវការឈឺពោះឆ្លងទន្លេមុនពេលកំណត់។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតសូមមើល *ការថ្នាក់ថ្នម-ការថែទាំខ្លួនអ្នកក្នុងដំណើរមានគភ៌* ទំព័រ 62 ។

ប្រយ័ត្ននឹងសំបុត្រទិញថ្នាំពេទ្យ និងថ្នាំពេទ្យទិញឥតសំបុត្រពេទ្យ និងថ្នាំតិណជាតិ

ថ្នាំខ្លះ (ថ្នាំមានសំបុត្រពេទ្យ ឬក៏ថ្នាំដែលអ្នកទិញពីឱសថស្ថានឥតសំបុត្រពេទ្យ) ប្រហែលជាធ្វើទុក្ខនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។

ប្រសិនបើអ្នកគិតប្រើថ្នាំពេទ្យណាមួយនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ៖

- សូមឆែកជាមួយឱសថការី ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកជាមុនសិន។
- សូមប្រើកម្រិតថ្នាំដែលត្រូវប្រើមានប្រសិទ្ធិភាពទាប
- សូមប្រយ័ត្នថ្នាំជួយបន្ថយការឈឺចាប់សាមញ្ញ ដោយរាប់បញ្ចូល aspirin និងថ្នាំឥត steroid ការពារដំណើរហើមរលាកដូចជា Nurofen ប្រហែលជាបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។ ថ្នាំ Paracetamol ត្រូវគេគិតថាជាជំរើសដែលមានសុវត្ថិភាពបំផុត។
- សូមជៀសវាងការប្រើថ្នាំពេទ្យច្រើនមុខ។
- សូមជៀសវាងទិញថ្នាំពេទ្យឥតមានសំបុត្រពេទ្យបើអាចធ្វើបាន។
- សូមទូរស័ព្ទទៅ MotherSafe លេខ (02) 9382 6539 (តំបន់ទីក្រុង Sydney) ឬ 1800 647 848 (ភូមិភាគ រដ្ឋ NSW) ។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីឥទ្ធិពលថ្នាំពេទ្យមានសំបុត្រពេទ្យដទៃទៀត រាប់បញ្ចូលថ្នាំការពារដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ព្រមទាំងថ្នាំតិណជាតិនិងជីវជាតិ និងថ្នាំបន្ថែមមកពីជាតិរ៉ែ សូមមើល *ការថ្នាក់ថ្នម-ការថែទាំខ្លួនអ្នកក្នុងដំណើរមានគភ៌* ទំព័រ 62 ។

តើត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ ប្រសិនបើ ៖

វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកចេញសំបុត្រឲ្យទិញថ្នាំសំរាប់អ្នក សូមប្រាប់គាត់ ប្រសិនបើអ្នកមានគភ៌ ឬសាកល្បងមានគភ៌។

អ្នកបានទទួលទានថ្នាំពេទ្យជារទៀងទាត់ហើយនិងអ្នកកំពុងមានគភ៌ ឬគំរោងឲ្យមានគភ៌ សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក និងសាកសួរតើអ្នកគួរតែផ្លាស់ប្តូរថ្នាំពេទ្យឬទេ។ ប្រសិនបើអ្នកមានជម្ងឺរ៉ាំរ៉ៃដូចជារោគហឺត ជម្ងឺសន្លាក់ដៃជើង ជម្ងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត ជម្ងឺរលាកពោះវៀនធំ ឬជម្ងឺស្កន់ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការប្រើថ្នាំជាបន្តទៀត។ សូមនិយាយជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬទាក់ទងនឹង MotherSafe ដើម្បីសាកសួរអំពីជំរើសដែលមានសុវត្ថិភាពបំផុតនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ឬនៅពេលបំបៅកូនដោយដោះ។

ចំណុចដែលមានប្រយោជន៍

ប្រសិនបើអ្នកគ្រុន សូមប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត។

វាមានសុវត្ថិភាពជាងក្នុងការប្រើថ្នាំ paracetamol ដើម្បីជួយបន្ថយគ្រុននោះ ជាជាងទុកឲ្យគ្រុនខ្លាំងនៅយូរពេក ជាពិសេសនៅក្នុងប៉ុន្មានអាទិត្យដំបូងនៃដំណើរមានគភ៌។

គ្រោះថ្នាក់នៅកន្លែងធ្វើការ

ការងារខ្លះនាំឲ្យអ្នកមានទំនាក់ទំនងនឹងអ្វីៗដែលប្រហែលធ្វើឲ្យទារកមិនទាន់កើតមានផលអាក្រក់។ មានឧទាហរណ៍ ខ្លះដូចខាងក្រោមនេះ-ក៏ប៉ុន្តែវាមិនមែនជាបញ្ជីទាំងមូលទេ។ ដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថាការងារអ្នកមានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ សូមសាកសួរឆ្មប វេជ្ជបណ្ឌិត ភ្នាក់ងារសុវត្ថិភាព និងសុខភាពការងារ តំណាងសហជីព ឬនិយោជក។

អ្នកក៏អាចទាក់ទងនឹងអាជ្ញាធរ WorkCover Authority of NSW, 92-100 Donnison St, Gosford NSW 2250 ទូរស័ព្ទលេខ (02) 4321 5000 ឬបើកវ៉ិបសាយ www.workcover.nsw.gov.au ដើម្បីសុំកូនសៀវភៅមួយក្បាលដោយឥតគិតថ្លៃ Pregnancy and work (ដំណើរ មានគភ៌និងការងារ) WorkCover ក៏មានព័ត៌មានអំពីសិទ្ធិអ្នកជានិយោជិត-ដូចជាអាចធ្វើការងារដទៃទៀតសំរាប់និយោជកអ្នកដែលមានសុវត្ថិភាព ឬសុំការឈប់សំរាកនៅពេលមានកូនដោយឥតប្រាក់ខែ។

ជម្ងឺបង្កដោយមេរោគ ឧបមាដូចជា ធ្វើការនៅកន្លែងថែរក្សាសុខភាពថែរក្សាកុមារ ឬជាមួយសត្វជាដើមអាចបង្កើនគ្រោះថ្នាក់ចម្លងមេរោគ ដែលប្រហែលជាប៉ះពាល់ដល់ទារក។

សារធាតុគីមី កន្លែងថែរក្សាសុខភាព ថែរក្សាធ្មេញ ថែរក្សាសត្វ ឧស្សាហកម្ម ឬបង្ក្រាបសត្វចង្រៃ គ្រាន់តែវិស័យខ្លះដែលប្រហែលជាពាក់ព័ន្ធនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្លះ។

ការបញ្ចេញកំដៅ (Radiation) ធ្វើការនៅជុំវិញរស្មីអ៊ិក្ស ឬសម្ភារវិទ្យសកម្មប្រហែលជាមានផលអាក្រក់ ក៏ប៉ុន្តែកម្រិតនៃការបញ្ចេញកំដៅពីកញ្ចក់កុំព្យូធើរមិនជាគិតថាបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហានានានោះទេ។

គ្រោះថ្នាក់ដនៃទៀត ការងារដែលទាក់ទងនឹងការលើកធ្ងន់ ឬឈរយូរ។

ដើម្បីរកព័ត៌មានអំពីអ្វីៗដទៃទៀត ដែលគួរប្រយ័ត្ននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ (រាប់បញ្ចូលទាំងថ្នាំខុសច្បាប់ សំណ និងគីមីទាំងឡាយសំរាប់ប្រើនៅក្នុងផ្ទះ) សូមមើលផ្នែកលំអិតថែមទៀត *ការថ្នាក់ថ្នម-ការថែទាំខ្លួនអ្នកក្នុងដំណើរមានគភ៌* ចាប់ពីទំព័រ 62 ។

គ្រោះថ្នាក់នៅផ្ទះ

សូមរកអ្នកដទៃណាម្នាក់មកជួយលាងថាសដាក់សំរាមឆ្មា ឬលាមកឆ្មា-ក៏ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកត្រូវតែធ្វើនោះ សូមពាក់ស្រោមដៃ និងលាងដៃឲ្យល្អិតល្អន់ជាមួយសាប៊ូនិងទឹកក្តៅ។ នេះគឺជៀសវាងគ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងមេរោគដែលហៅថា toxoplasmosis ។ មេរោគនេះមិនទំនងជាធ្វើឲ្យអ្នកឈឺទេ ក៏ប៉ុន្តែវាអាចបណ្តាលឲ្យមានការខ្វាក់និងខូចខួរក្បាលរបស់ទារកដែលមិនទាន់កើត។ វាមិនត្រូវការកំចាត់ឆ្មាចោលទេ-គ្រាន់តែប្រយ័ត្នដោយមានអនាម័យ។

អ្នកក៏អាចឆ្លង toxoplasmosis ពីដីនិងសាច់ឆៅ។ ប្រសិនបើអ្នកមានគភ៌ សូមចងចាំថា ៖

- សូមជៀសវាងសាច់ឆៅ ឬសាច់មិនសូវឆ្អិន
- សូមលាងដៃអ្នកក្រោយពីបានអង្អែលសត្វ
- សូមជៀសវាងកុំប៉ះលាមកឆ្មា
- សូមពាក់ស្រោមដៃនៅពេលបំពេញកិច្ចការសួនច្បារ។

ការថែរក្សានៅមុនកើត–
រក្សាអ្នកនិង ទារកឲ្យមានសុខភាពល្អ

ទោះបីអ្នកប្រហែលជាស្រួលខ្លួនណាស់ក៏ដោយ ការឆែកសុខភាពនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌មានសារៈសំខាន់ណាស់។ ការជួបឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតធ្វើឲ្យវាងាយស្រួលច្រើនក្នុងការព្យាបាលបញ្ហាណាមួយជាមុន–ដូច្នេះអ្នកប្រហែលមានលក្ខណៈស្មុគស្មាញតិចតួចនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងឆ្លងទន្លេ។ វាជាពេលល្អមួយដើម្បី ៖

- និយាយអំពីអ្នកមានទារករបៀបណា និងនៅទីណា
- សាកសួរសំណួរនានា
- និយាយអំពីកង្វល់ណាមួយដែលអ្នកមាន។

ពេលអ្នកមានគភ៌ភ្លាម ឬគិតថាមាន សូមជួបឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។ គាត់ប្រហែលជាធ្វើតេស្តខ្លះៗ ថ្វីបើតេស្តទាំងនេះប្រហែលជាគេធ្វើនៅពេលឆែកមុនកើតលើកទីមួយនៅមន្ទីរពេទ្យក៏ដោយ។

ស្រ្តីភាគច្រើនធ្វើការឆែកសុខភាពលើកទីមួយរបស់គេនៅមន្ទីរពេទ្យនៅចន្លោះអាទិត្យទី10 និងទី 16។ នៅពេលនេះអ្នកក៏រក្សាកន្លែងទុកនៅមន្ទីរពេទ្យសំរាប់ឆ្លងទន្លេដែរ។ អ្នកត្រូវគេឲ្យឱវាទថាអ្នករក្សាកន្លែងទុកនៅមន្ទីរពេទ្យឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត។ ក្រោយការឆែកសុខភាពលើកទីមួយមក ការជួបឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកមួយចំនួន–គឺប្រហែលជារៀងរាល់ 4ទៅ6 អាទិត្យនៅដើមដំបូងនៃដំណើរមានគភ៌ និងញឹកញាប់ថែមទៀតនៅពេលក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌។ នៅពេលជួបទាំងនេះ ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតក៏នឹង៖

- និយាយជាមួយអ្នកអំពីដំណើរមានគភ៌ និងសុខភាពអ្នក
- ឆែកសម្ពាធឈាមអ្នក
- ឆែកការលូតលាស់ និងសុខុមាលភាពរបស់ទារក
- ផ្តល់ព័ត៌មាននៃការអប់រំអំពីដំណើរមានគភ៌ ឆ្លងទន្លេ និងការចិញ្ចឹមកូន។

អ្នកក៏ប្រហែលជាចង់មានការធ្វើតេស្តមុនឆ្លងទន្លេដើម្បីឆែកមើលសុខភាពទារកអ្នក–សូមមើល *តើទារកនឹងមានសុខភាពល្អឬទេ? – ការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ និងការធ្វើតេស្តមុនឆ្លងទន្លេ* នៅទំព័រ 80 ។

ប្រសិនបើអ្នកបារម្ភអំពីអ្វីៗ ឬមានសំណួរណាមួយសូមអ្នកទាក់ទងឆ្មបអ្នកក្រុមមុនកើតក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ក្រុមឆ្លងទន្លេ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនៅក្នុងចន្លោះពេលជួប។

តើខ្ញុំទៅទីណាសំរាប់ការថែរក្សានៅពេលមុនកើត?

នេះអាស្រ័យទៅលើ ៖

- ទីកន្លែងដែលអ្នកមានគម្រោងឆ្លងទន្លេ–នៅមន្ទីរពេទ្យមជ្ឈមណ្ឌលឆ្លងទន្លេ ឬនៅផ្ទះ។ សូមមើល *ជំរើសនូវការថែទាំក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេ* នៅទំព័រ 110 ។
- សេវានានានៅក្នុងតំបន់អ្នក (សូមសាកសួរក្លីនិកមុនកើត ឬក្រុមឆ្លងទន្លេក្នុងមន្ទីរពេទ្យប្រចាំតំបន់ អ្នកឬសេវាសុខភាពប្រចាំតំបន់អ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតគ្រួសារអ្នក។

លទ្ធផលដ៏ល្អបំផុតសំរាប់មាតា និងទារកទាំងឡាយត្រូវបានសម្រេចតាមរយៈការផ្តល់នូវជំរើសមួយចំនួនដែលបានផ្តល់តាមរយៈសេវាដំបូង សេវាទីពីរ និងសេវាទីបី។ សេវាដំបូងអាចត្រូវបានគេផ្តល់ជូននៅមន្ទីរពេទ្យសហគមន៍ ឬផ្ទះសំរាប់ស្រ្តីដែលមានសុខភាពល្អ និងមិនមានលក្ខណៈស្មុគស្មាញដែលសង្ស័យទុកជាមុន។

សេវាទី2 សំរាប់ពេលមានគភ៌ផ្តល់នូវការថែរក្សា ថែមទៀតនៅក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងរយៈពេលក្រោយពេលសំរាលកូន។ សេវាទី3 សំរាប់ពេលមានគភ៌ ផ្តល់នូវក្រុមអ្នកឯកទេសដែលមានជំនាញច្រើនមុខសំរាប់ស្រ្តី និងទារកដែលមានសេចក្តីត្រូវការដ៏ស្មុគស្មាញ ហើយនិងត្រូវការសេវាដែលមានឯកទេសកម្ម។

ការបន្តនូវគំរូថែរក្សាមានទស្សនៈខាងបង្កើតទំនាក់ទំនងសំខាន់ជាមួយអ្នកថែរក្សានានាដែលធ្វើឲ្យមានសេចក្តីទុកចិត្ត និងជំនឿ ហើយនិងផ្តល់នូវព័ត៌មានមិនផ្លាស់ប្តូរដែលត្រូវការជាចាំបាច់ដល់ការផ្តល់ការថែរក្សាដែលមានសុវត្ថិភាព និងសមរម្យ។ ទំនាក់ទំនងនេះមានបន្តក្នុងពេលមុនកើតឆ្លងទន្លេ និងរយៈពេលក្រោយសំរាលកូនផង។

ការបន្តនូវគំរូថែរក្សាមានរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- **ក្រុមអ្នកទទួលខុសត្រូវផ្នែកសំរាលកូន (Caseload midwifery)** គំរូនៃការថែរក្សានេះផ្តល់នូវការថែរក្សាមួយទល់នឹងមួយសំរាប់សំរាលកូន។ គំរូនេះរក្សាទុកនូវការផ្តោតទៅលើសេចក្តីត្រូវការផ្ទាល់ខ្លួន និងអាទិភាពទាំងឡាយសំរាប់ស្រ្តីម្នាក់ៗ និងទារកតាមគំនិតឲ្យមានការសម្របសម្រួលការថែរក្សាដោយឆ្មបម្នាក់ ហើយនិងឆ្មបម្នាក់ឬពីរនាក់សំរាប់ផ្តល់ការថែរក្សាទូទាំងដំណើរមានគភ៌ឆ្លងទន្លេ និងរយៈពេលក្រោយកើតហើយ។ ឆ្មបទាំងឡាយធ្វើការជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត នៅក្នុងសេវាសំរាប់ស្រ្តីមានកូន។
- **ក្រុមឆ្មប(Team midwifery)** នេះមានន័យថាក្រុមឆ្មបតូចមួយថែរក្សាអ្នកនៅគ្លីនិកមុនកើត (antenatal clinic) នៃមន្ទីរពេទ្យព្រមទាំងក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងក្រោយឆ្លងទន្លេផង។ ឆ្មបធ្វើការជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតនៅក្នុងក្រុមសំរាលកូន។ ជាធម្មតា អ្នកនឹងស្គាល់ឆ្មបទាំងអស់ដែលនៅក្នុងក្រុមនេះ ហើយឆ្មបម្នាក់ក្នុងចំណោមឆ្មបទាំងអស់នឹងនៅប្រចាំការថែរក្សាអ្នកជានិច្ច។

- **វេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូន ឬវេជ្ជបណ្ឌិតធ្វើការជាឯកជន (An obstetrician or GP in private practice)** អ្នកនឹងជួបវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូន ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនៅឯមន្ទីរព្យាបាលរោគរបស់គាត់ភាគច្រើនក្នុងការថែរក្សាពេលមុនកើត។ តាមធម្មតាការឆ្លងទន្លេប្រព្រឹត្តឡើងដោយវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូន ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ក៏ប៉ុន្តែឆ្មបនឹងថែរក្សាអ្នកពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ អ្នកត្រូវការសំបុត្រពេទ្យ (referral) ពីវេជ្ជបណ្ឌិតប្រចាំគ្រួសារអ្នក សំរាប់ទៅជួបនឹងវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូនម្នាក់។ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការការធានាសុខភាពឯកជន ដើម្បីជួយចេញតម្លៃនៃការថែរក្សាឯកជន។ គេឲ្យឱវាទថាអ្នកត្រូវរក្សាកន្លែងទុកនៅមន្ទីរពេទ្យឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត។
- **ឆ្មបធ្វើការជាឯកជន (A midwife in private practice)** ឆ្មបឯកជនទាំងឡាយ (ក៏ត្រូវគេបានស្គាល់ថាឆ្មបឯករាជ) ផ្តល់សេវាឆ្លងទន្លេនៅតាមផ្ទះ។ ដើម្បីរកឆ្មបធ្វើការឯកជននៅតាមតំបន់អ្នក សូមទាក់ទងនឹងសមាគមឆ្មបឯករាជតាមទូរស័ព្ទលេខ (02) 9888 7829។ ក្រុមហ៊ុនធានាសុខភាពខ្លះផ្តល់សេវាផ្នែកឆ្មប។

គំរូថែរក្សាដទៃទៀតមានរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- **គ្លីនិកខាងមុនកើតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ** ក្រុមសំរាលកូននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យតំបន់អ្នក ជាធម្មតាមានក្លីនិកផ្នែកមុនកើត។ គេឲ្យឱវាទថាអ្នកត្រូវរក្សាទុកកន្លែងនៅមន្ទីរពេទ្យឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត។ ពេលការជួបលើកទីមួយរបស់អ្នកនៅក្លីនិកនេះ ឆ្មបម្នាក់នឹងជួយអ្នករក្សាទុកកន្លែង។ នេះទាក់ទិននូវចម្លើយ និងសំណួរនានាព្រមទាំងបំពេញក្នុងក្រដាសបំពេញ។ ប្រសិនបើអ្នក ឬឆ្មបអ្នកបានរកឃើញថាអាចមានលក្ខណៈស្មុគស្មាញ អ្នកប្រហែលជាទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតផងដែរ ដើម្បីធ្វើការពិនិត្យសុខភាពជាទូទៅ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការអ្នកឯកទេសថែរក្សា អ្នកប្រហែលជាជួបវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងទៀតនៅក្នុងដំណើរអ្នកមានគភ៌។ ប្រសិនបើអ្នកមានកង្វល់ណាមួយ សូមនិយាយជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។ អ្នកក៏ប្រហែលនឹងត្រូវគេបញ្ជូនទៅជួបភ្នាក់ងារសុខភាពដទៃទៀត(ដូចជាភ្នាក់ងារសង្គមកិច្ចអ្នកព្យាបាលរោគដោយកាយវប្បកម្ម អ្នកជំនាញខាងតមអាហារ) ដែលអាចជួយដោយត្រឹមត្រូវ។
- **គ្លីនិករបស់ឆ្មប** ក្លីនិកទាំងនេះមាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈធំៗ រាប់បញ្ចូលទាំងមជ្ឈមណ្ឌលសំរាលកូន ឬនៅក្នុងសហគមន៍ (ដូចជាមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពសហគមន៍)។ ឆ្មបទាំងឡាយមានជំនាញគ្រប់លក្ខណៈខាងថែរក្សាស្ត្រីដែលមានដំណើរមានគភ៌ធម្មតា និងក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងសំរាលកូន។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាអ្វីមួយ ឆ្មបនឹងបញ្ជូនអ្នកទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិត។ វេជ្ជបណ្ឌិត និងឆ្មបធ្វើការជាមួយអ្នករួមគ្នា ដើម្បីធ្វើគម្រោងការរកការថែរក្សាដ៏ល្អបំផុតដែលអាចមាន។
- **ការចែករំលែកការថែរក្សាមុនកើត** នេះមានន័យថាការថែរក្សារបស់អ្នកត្រូវបានគេចែករំលែករវាងវេជ្ជបណ្ឌិត និងគ្លីនិកផ្នែកមុនកើតនៃមន្ទីរពេទ្យ។ នេះគឺជាជំរើសមួយទៀតសំរាប់ស្ត្រីមានដំណើរមានគភ៌ធម្មតា។ ប្រសិនបើអ្នកមានការថែរក្សាដែលចែករំលែកនោះ ការឆែកសុខភាពភាគច្រើននឹងត្រូវធ្វើនៅគ្លីនិករបស់វេជ្ជបណ្ឌិត។ វេជ្ជបណ្ឌិតទាំងអស់មិនចែករំលែកការថែរក្សាទេ។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកមិនចែករំលែកការថែរក្សាទេ សូមសាកសួរនៅមន្ទីរពេទ្យ ថាតើគេមានកម្មវិធីចែករំលែកការថែរក្សាមុនកើត ឬគ្លីនិករបស់ឆ្មបឬទេ។ បុគ្គលិកអាចផ្តល់ជូនអ្នកនូវបញ្ជីវេជ្ជបណ្ឌិតនៅក្នុងតំបន់អ្នក។

វេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូន ឆ្មប និងវេជ្ជបណ្ឌិតខ្លះមានជំនាញខាងសំរាលទារករបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសុខភាពល្អ ហើយមានដំណើរមានគភ៌ធម្មតា ឆ្មបដែលមានជំនាញគ្រប់លក្ខណៈនឹង៖

- ថែរក្សាអ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌
- ជួយសំរាលទារកអ្នក
- ថែរក្សាអ្នកនៅក្រោយឆ្លងទន្លេហើយ។

ប្រសិនបើបញ្ហាកើតមានឡើងក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ឬសំរាលកូន វេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូននឹងត្រូវបានគេសួរយោបល់។

សេវាពិសេសៗ

គ្លីនិកខាងមុនកើតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ប្រហែលជាមានសេវាបន្ថែមទៀតសំរាប់៖

- ស្ត្រីអាបូរីជីនី
- ស្ត្រីដែលនិយាយភាសាអង់គ្លេសបន្តិចបន្តួច ឬអត់សោះ
- ក្មេងជំទង់ៗ។

ចុះប្រសិនបើខ្ញុំចង់បានវេជ្ជបណ្ឌិតស្រី ឬឆ្មបស្រីផ្តល់ការថែរក្សានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងឆ្លងទន្លេ?

ស្ត្រីភាគច្រើនចង់បានវេជ្ជបណ្ឌិតស្រី ឬឆ្មបស្រី។ បុគ្គលិកនៃមន្ទីរពេទ្យយល់អំពីករណីនេះ ហើយសាកល្បងផ្តល់បុគ្គលិកស្រី ប្រសិនបើគេអាចធ្វើបាន។ ភាគច្រើននៃឆ្មបនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងវេជ្ជបណ្ឌិតជាច្រើនគឺស្រី ហើយបុគ្គលិកនឹងសាកល្បងផ្តល់បុគ្គលិកស្រីជូន។

យ៉ាងណាក៏ដោយ វាក៏ពិតមែនហើយថាមន្ទីរពេទ្យភាគច្រើនមានបុគ្គលិកទាំងពីរភេទ ដូច្នេះមានពេលខ្លះដែលគេមិនអាចរកបុគ្គលិកស្រីបាន តែប្រសិនបើមានវិញនោះគឺបុរស។ នៅក្នុងភាពអាសន្នអ្វីដែលសំខាន់បំផុតនោះគឺមានការផ្តល់ការថែរក្សាដែលប្រកបដោយជំនាញការដ៏ល្អបំផុត-នេះអាចមានន័យថាវេជ្ជបណ្ឌិតប្រុស ឆ្មបប្រុស ឬគិលានុបដ្ឋាកប្រហែលជាចាំបាច់។

បុគ្គលិកប្រុសព្យាបាលស្ត្រីដោយគោរព។ ប្រសិនបើអ្នកបានព្យាបាលដោយអ្នកមានជំនាញខាងសុខភាពប្រុស អ្នកអាចស្នើសុំឲ្យមានសមាជិកបុគ្គលិកស្រីម្នាក់នៅជាមួយផង។ នៅក្នុងភាពអាសន្ន ឬកន្លែងណាដែលមានការត្រូវខាងពេទ្យយ៉ាងបន្ទាន់សំរាប់ព្យាបាលស្ត្រី បុគ្គលិកដែលរកបានប្រហែលជាមានតែប្រុសទេ។

ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តរកវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូនជាស្រីក្នុងស្ថាប័នឯកជន ជាធម្មតាគាត់ជាអ្នកជួយសំរាលទារកអ្នកនៅមន្ទីរពេទ្យ ម្យ៉ាងទៀតនេះប្រហែលជាមិនអាចធ្វើទៅបានទេនៅក្នុងភាពអាសន្ន។

តើមានអ្វីកើតឡើងនៅក្នុងការជួបដំបូងនៃការមុនកើត?

អ្នកនឹងត្រូវគេផ្តល់នូវតេស្តខ្លះ (ដើម្បីឆែកមើលអ្វីខ្លះដែលប្រហែលជាបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ ឬក្រោយឆ្លងទន្លេ)។ តេស្តទាំងអស់នេះនឹងត្រូវគេពិគ្រោះជាមួយអ្នក ហើយធ្វើឡើងដោយមានការអនុញ្ញាតយល់ព្រមពីអ្នកតែប៉ុណ្ណោះ– សូមមើល *វាមិនជាអ្វីទេក្នុងការសាកសួរនូវសំណួរទាំងឡាយ* នៅទំព័រ 18 ។

វេជ្ជបណ្ឌិត ឬឆ្មបនឹងសាកសួរសំណួរអ្នកអំពីសុខភាពអ្នកដូចជាជម្ងឺ ថ្នាំពេទ្យ ការវះកាត់ និងដំណើរមានគភ៌ផ្សេងៗទៀត ហើយនិងអ្វីបានកើតមានឡើង។ អ្នកក៏ត្រូវគេសាកសួរអំពីប្រវត្តិពេទ្យរបស់គ្រួសារអ្នកផងដែរ។

ការឆែកមើលសុខភាពទូទៅដែលប្រហែលជាពាប់បញ្ចូលនាំង ៖

- ឆែកមើលឲ្យប្រាកដថាបេះដូង សួត និងឈាមអ្នកថាមិនអីទេ
- តេស្តទឹកនោម ដើម្បីឲ្យប្រាកដថាតម្រងទឹកនោមអ្នកនៅល្អ ហើយនិងឆែកមើលសញ្ញានៃទឹកនោមផ្អែម ហើយនិងមេរោគ
- តេស្តកស្បូន (លើកលែងតែអ្នកបានធ្វើក្នុងរយៈពេល12 ខែមុនមុនដំណើរមានគភ៌) ហើយនិងការពិនិត្យដោះផង។

តេស្តឈាម

តេស្តឈាមនឹងឆែកមើលសុខភាពអ្នកក្នុងវិស័យមួយចំនួន ៖

កង្វះឈាមក្រហម (Anaemia) ស្ត្រីខ្លះមានកង្វះឈាមក្រហមនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។ នេះបណ្តាលមកពីការចុះថយកម្រិតជាតិដែក ព្រោះខ្លួនអ្នកប្រើជាតិដែកច្រើននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។ Anaemia ធ្វើឲ្យអ្នកអស់កម្លាំង ហើយនិងមានលទ្ធភាពតិចតួច ក្នុងការដោះស្រាយនឹងការបាត់បង់ឈាមនៅពេលឆ្លងទន្លេ។ ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអាចប្រាប់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការថ្នាំគ្រាប់ជាតិដែកដើម្បីបង្ការឬព្យាបាល anaemia។ វានឹងមានការធ្វើតេស្តថែមទៀតដើម្បីឆែកមើល anaemia ជារៀងរហូតនៃដំណើរមានគភ៌។

ក្រុមឈាម និង កត្តា Rh (Blood group and Rh factor) ឈាមអ្នកនឹងត្រូវគេធ្វើតេស្តដើម្បីរកមើលក្រុមឈាមរបស់អ្នក ហើយនិងមើលថាតើ Rh វិជ្ជមាន (Rh positive) ឬ Rh អវិជ្ជមាន (Rh negative) ។

ដូច្នេះ ហេតុអ្វីបានជាគេសាកសួរខ្ញុំនូវសំណួរទាំងអស់នេះ?

ស្ត្រីជាច្រើននាក់មានការភ្ញាក់ផ្អើលនឹងសំណួរខ្លះដែលកើតមានឡើងក្នុងការជួបដំបូងនៃការមុនកើត ដូចជាតើអ្នកដែលមានបញ្ហាអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារឬទេ? តើមានគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិនៅជុំវិញដែលអាចផ្តល់នូវការគាំទ្រក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ និងពេលក្រោយឬទេ? តើអ្នកដែលត្រូវបានដោះស្រាយនឹងការរំលោភខាងផ្លូវភេទឬទេ? តើអ្នកមានដែលពន្លូតកូន ឬដំណើររលូតកូនឬទេ?។

ស្ត្រីទាំងអស់នៅរដ្ឋ NSW (មិនមែនតែអ្នកទេ) ត្រូវបានគេសាកសួរអំពីអ្វីទាំងអស់នេះ។ មូលហេតុនេះគឺមិនមែនជ្រៀតជ្រែកក្នុងឆាកជីវិតផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកទេ–គ្រាន់តែធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នកអាចមានជំនួយ ឬការគាំទ្រ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការ។

Rh វិជ្ជមាន ឬ *Rh* អវិជ្ជមាន – តើវាមានន័យថាអ្វីទៅ?

ប្រភេទឈាមនៃមនុស្សភាគច្រើនមានសារធាតុនៅក្នុងឈាមដែលហៅថាកត្តា Rh (Rh factor)។ ឈាមរបស់គេហៅថា Rh វិជ្ជមាន (Rh positive) ។ ក៏ប៉ុន្តែមនុស្សប្រមាណ 15% មិនមាន Rh factor ទេ – ដូច្នេះឈាមរបស់គេហៅថា Rh អវិជ្ជមាន (Rh negative) ។ ប្រសិនបើឈាមអ្នកជាឈាម Rh negative ជាធម្មតាវាមិនជាបញ្ហាអ្វីទេ លើកលែងតែទារកទីមួយរបស់អ្នកមានឈាម Rh positive។

ប្រសិនបើមែន វាមានគ្រោះថ្នាក់មួយដែលខ្លួនអ្នកនឹងផលិតសារធាតុសំរាប់ទប់ទល់នឹងរោគផ្សេងៗ (antibody) ប្រឆាំងនឹងឈាមរបស់ទារកអ្នក។ នេះមិនមានបញ្ហាអ្វីមួយដល់ទារកទីមួយរបស់អ្នកទេ។ យ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើអ្នកមានគភ៌ម្តងទៀត ហើយទារកនេះជាទារកមាន Rh positive ទៀត antibody ទាំងអស់នេះប្រហែលជាឆ្លងទៅសុក និងធ្វើឲ្យកោសិកាឈាមរបស់ទារកនេះមានផលអាក្រក់។

នៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ អ្នកនឹងមានធ្វើតេស្តឈាមមើលតើអ្នកមានកើត antibody ទាំងនេះទេ។ ក្រោយឆ្លងទន្លេរួច គេនឹងយកឈាមពីសុក ហើយអ្នកប្រហែលជាគេឲ្យចាក់ថ្នាំប្រឆាំង-D (Anti-D injection) ដើម្បីបង្ការបញ្ហានានានៅដំណើរមានគភ៌នៅពេលអនាគត។

ស្ត្រីដែលមានក្រុមឈាម Rh negative នឹងត្រូវគេឲ្យចាក់ថ្នាំ Anti-D injection ពីរដងក្នុងអំឡុងពេលមានដំណើរមានគភ៌ (ប្រមាណអាទិត្យទី28 និង34) ជាការប្រុងប្រយ័ត្ន។

ស្ត្រីដែលមាន Rh negative ហើយដំណើរមានគភ៌ត្រូវបញ្ចប់ដោយដំណើររលូតកូន ឬពន្លូតកូននោះនឹងត្រូវគេឲ្យចាក់ថ្នាំ Anti-D injection ។

ការឆែកមើលការបង្ករោគ

វាមានរោគមួយចំនួនដែលអាចប៉ះពាល់ដល់ដំណើរមានគភ៌ ហើយនិងទារកដែលមិនទាន់កើត។ តេស្តទាំងឡាយដែលគេផ្តល់ជូនអាចផ្លាស់ប្តូរពីមន្ទីរពេទ្យមួយទៅមួយ ហើយតេស្តប្រហែលជារាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ជម្ងឺកូនក្មេងទូទៅដូចជាកញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់ និងអុតស្វាយ
- រោគឆ្លងតាមការរួមសង្វាស (STI) ខ្លះដូចជារោគ chlamydia ពងទឹកថ្លា រោគប្រមេះ រោគស្វាយ និងរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B
- រោគខ្លះដែលអាចឆ្លងតាមរយៈឈាមនិងឈាមប៉ះគ្នា រាប់បញ្ចូលទាំងការប្រើម្ជុលរួម និងគ្រឿងប្រដាប់ដទៃទៀតសំរាប់ចាក់គ្រឿងញៀន ដូចជារោគរលាកថ្លើមប្រភេទ C រោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B និង HIV (មេរោគវីរុសដែលបណ្តាលជម្ងឺអេដស៍)។

កញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់ (Rubella) ស្ទើងគ្រប់ពេលទាំងអស់ កញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់មិនជារោគធ្ងន់ធ្ងរទេ។ ក៏ប៉ុន្តែការកើតរោគនេះនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌អាចខូចខួរក្បាល ភ្នែក និងត្រចៀករបស់ទារក ជាពិសេសនៅក្នុងពេលបីខែដំបូង។ វាក៏អាចបង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃដំណើររលូតកូន និងកូនស្លាប់ក្នុងពោះផងដែរ។ ទោះជាអ្នកបានចាក់ថ្នាំបង្ការរោគកញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់ កាលនៅជំទង់នោះក៏ដោយ អ្នកត្រូវការធ្វើតេស្តឈាមដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នកនៅតែស៊ាំនឹងរោគនោះ។ អ្នកនឹងត្រូវគេឲ្យធ្វើតេស្តនេះនៅការជួបដំបូងនៃការមុនកើត។ ពេលអ្នកមានគភ៌ សូមសាកល្បងជៀសវាងអ្នកដែលមានរោគកញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់។ អ្នកមិនអាចទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគកញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់ នៅពេលអ្នកមានគភ៌ទេ ក៏ប៉ុន្តែអ្នកនឹងត្រូវគេចាក់ថ្នាំជូននៅក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។ ប្រសិនបើអ្នកបានទាក់ទងជាមួយអ្នកណាដែលមានរោគកញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់ ឬមេរោគវីរុសដទៃទៀតនោះ សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយអំពីតេស្តទាំងអស់នេះ សូមសាកសួរឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។ វាជាការសំខាន់ដែលត្រូវមានការផ្តល់យោបល់ជាមុនអំពីតេស្តទាំងនេះខ្លះ ដើម្បីអ្នកយល់ថាបញ្ហាអ្វីខ្លះដែលអាចពាក់ព័ន្ធប្រសិនបើមានលទ្ធផលវិជ្ជមាន។ មានរោគខ្លះដែលឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតត្រូវគេតម្រូវឲ្យប្រាប់អាជ្ញាធរពេទ្យឲ្យដឹងអំពីលទ្ធផលវិជ្ជមាន។ ប្រសិនបើករណីនេះកើតមានឡើង ឈ្មោះអ្នកនិងភាពលំអិតដែលគេអាចស្គាល់អ្នកនឹងមិនត្រូវផ្តល់ទៅឲ្យអ្នកណាឡើយ។ អាជ្ញាធរគ្រាន់តែបានគេប្រាប់ឲ្យដឹងថាមានគេម្នាក់មានលទ្ធផលវិជ្ជមានអំពីតេស្ត។ លទ្ធផលនៃតេស្តទាំងអស់នេះគឺត្រូវគេរក្សាទុកជាការសម្ងាត់។

វាមិនជាអ្វីទេក្នុងការសាកសួរនូវសំណួរទាំងឡាយ

វាជាការល្អក្នុងការសាកសួរសំណួរ។ ការសាកសួរសំណួរជួយឲ្យបានអ្នកយល់ដឹងថែមទៀតអំពីការថែរក្សារបស់អ្នក។ សូមចងចាំថាវាជាសិទ្ធិរបស់អ្នកសំរាប់ ៖

- ទទួលនូវព័ត៌មានទាំងស្រុងអំពីតេស្ត ឬការព្យាបាលដែលគេសុំឲ្យអ្នកធ្វើ
- បដិសេធនូវតេស្ត ឬការព្យាបាលណាមួយដែលផ្តល់ជូនអ្នក។

សំណួរទាំងឡាយដែលអ្នកប្រហែលជាចង់សាកសួរឆ្មបអ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិត ដោយរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- តើតេស្តនេះ/ការព្យាបាលនេះជាទម្រង់ការនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ឬ?
- តើវាមានដំណើរការបែបណាខ្លះ?
- ហេតុអ្វីបានជាខ្ញុំត្រូវការវា?
- តើវាមានផលប្រយោជន៍អ្វីខ្លះដល់ខ្ញុំ និងទារករបស់ខ្ញុំ?
- តើវាមានគ្រោះថ្នាក់អ្វីខ្លះដល់ខ្ញុំ និងទារករបស់ខ្ញុំ?
- តើខ្ញុំត្រូវតែធ្វើតេស្តឬ?
- តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់មក ប្រសិនបើលទ្ធផលនៃតេស្តនោះជាវិជ្ជមាន? ចុះប្រសិនបើវាជាអវិជ្ជមានវិញតើមានអ្វីកើតឡើងដែរ?
- តើលទ្ធផលតេស្តអាចគេធ្វើខុសឬទេ (កំហុសអវិជ្ជមានឬកំហុសវិជ្ជមាន)?

ចំណុចដែលមានប្រយោជន៍

សូមកត់ទុកនូវសំណួររបស់អ្នកឲ្យ ហើយសំរាប់ការជួបក្រោយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។

រោគឆ្លងដោយការរួមសង្វាស (STI) ទូទៅខ្លះដែលប៉ះពាល់ដំណើរមានគភ៌ មិនមានរោគសញ្ញាទេ។ វាអាចមានមេរោគនេះដោយមិនបានដឹងខ្លួនផង។ អ្នកប្រហែលជាមានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនដោយមាន (STI) ប្រសិនបើអ្នក ៖

- មិនប្រើស្រោមអនាម័យ
- មានដៃគូរួមសង្វាសលើសពីមួយនាក់
- បានដូរដៃគូរួមសង្វាសក្នុងរយៈពេល 6 ខែមុន
- ដៃគូអ្នកមានដៃគូរួមសង្វាសលើសពីមួយនាក់
- ដៃគូអ្នកបានដូរដៃគូរួមសង្វាសក្នុងរយៈពេល 6 ខែមុន
- អ្នកមកពីជនបទដែលមានរោគ STI យ៉ាងកម្រិតខ្ពស់។

ប្រសិនបើអ្នកយល់ថាអ្នកប្រហែលជាមានរោគ STI សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីការធ្វើតេស្ត។

ចំពោះភាពលំអិតថែមទៀតអំពីអ្វីទាំងនេះនិងរោគដទៃទៀតដែលអាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ សូមមើល *រោគដែលប្រហែលជាប៉ះពាល់ដំណើរមានគភ៌* នៅទំព័រ 67 ។

ចុះចំណែកតេស្តពិសេសសំរាប់ទារក?

វាមានតេស្តនានាដែលអ្នកអាចធ្វើនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ដើម្បីឆែកមើលបញ្ហាខ្លះដែលប្រហែលជាប៉ះពាល់ដល់ទារករបស់អ្នក។ អ្នកពុំមែនត្រូវតែធ្វើទេ នេះគឺស្រេចតែលើអ្នកទេ។ វេជ្ជបណ្ឌិត ឬឆ្មបប្រហែលជាស្នើឲ្យមានតេស្តទាំងនេះ ប្រសិនបើអ្នក ៖

- មានអាយុលើសពី 35 ឆ្នាំឡើងទៅ
- មានទារកម្តងហើយដែលមានបញ្ហាខាងពន្ធុ (genetic problem) ឬមានគ្រួសារស្គងបញ្ហាសុខភាព
- មានប្រវត្តិគ្រួសារនៃ genetic problem។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីតេស្តទាំងអស់នេះ និងគិតអំពីអ្វីខ្លះមុនអ្នកសម្រេចចិត្តធ្វើតេស្តទាំងនោះ សូមមើល *តើទារកនឹងមានសុខភាពល្អឬទេ? – ការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ និងការធ្វើតេស្តមុនឆ្លងទន្លេ* នៅទំព័រ 80។

ចុះប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ច្របូកច្របល់អំពីដំណើរមានគភ៌?

ប្រហែលជាអ្នកមិនមានគម្រោងឲ្យមានគភ៌រហ័សដូច្នេះទេ ឬប្រហែលជាអ្នកមិនមានគម្រោងឲ្យមានគភ៌ទាល់តែសោះ។ ប្រសិនបើអ្នកព្រួយបារម្ភអំពីការដោះស្រាយរបស់អ្នកដោយរបៀបណានោះ សូមកុំអៀនអំពីការប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកឲ្យដឹង។ គេប្រហែលជាអាចបញ្ជូនអ្នកទៅកាន់សេវាទាំងឡាយដែលអាចផ្តល់ជូននូវការគាំទ្រខាងអនុវត្តន៍ និងផ្លូវចិត្តផង។ ប្រសិនបើអ្នកជាក្មេងជំទង់ វាអាចមានសេវាពិសេសនៅតំបន់នោះសំរាប់ជួយអ្នក។

ទោះបីទារកនេះត្រូវបានអ្នកគ្រោងទុកមុនក៏ដោយ ជួនកាលវាជាការធម្មតាទេក្នុងការមានអារម្មណ៍ព្រួយបារម្ភ និងមិនប្រាកដ។ អ្នកប្រហែលជាព្រួយបារម្ភអំពី ៖

- ការឆ្លងទន្លេ (តើខ្ញុំអាចទប់ទល់នឹងការឈឺចុកចាប់? តើទារកនោះគឺជាទារកធម្មតាទេឬ?)
- ជីវិតក្រោយឆ្លងទន្លេ (តើយើងអាចរស់នៅបានដោយមានប្រាក់ខែតែមួយជាជាងពីរឬ?)។ តើខ្ញុំចូលចិត្តភាពជាមាតាឬ? តើខ្ញុំដោះស្រាយបែបណាក្នុងកង្វះដំណេក និងកង្វះពេលសំរាប់ខ្លួនខ្ញុំ? តើទារកនឹងផ្លាស់ប្តូរទំនាក់ទំនងយើងដោយបែបណា? តើយើងនឹងដោះស្រាយនឹងកូនមួយទៀតនៅក្នុងគ្រួសារយើងយ៉ាងដូចម្តេចដែរ? តើវានឹងប៉ះពាល់ការងារ ឬការសិក្សារបស់ខ្ញុំយ៉ាងណាដែរ? តើរូបរាងកាយរបស់ខ្ញុំនឹងមានរាងដូចដើមវិញទេ?)។

បន្ថែមទៅលើនេះ ការប្រែប្រួលរូបរាងរបស់អ្នកប្រហែលជាធ្វើឲ្យអ្នកមានអារម្មណ៍អស់កម្លាំង។ សូមនិយាយជាមួយដៃគូ មិត្តភក្តិ ឬគ្រួសារអ្នក។ សូមមើល *អារម្មណ៍អ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតាបិតាដំបូង* នៅទំព័រ 134 និង *ទំនាក់ទំនងក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតាបិតាដំបូង* នៅទំព័រ 140 ។

“អ្នកដឹងថាអ្វីៗទាំងអស់នៅក្នុងឆាកជីវិតអ្នកនឹងប្រែប្រួល–ក៏ប៉ុន្តែដោយហេតុថាទារកមិនទាន់កើតនៅឡើយ អ្នកក៏មិនដឹងយ៉ាងពិតប្រាកដថាវានឹងប្រែប្រួលដោយរបៀបណាដែរ។ វាជាអារម្មណ៍ដ៏ចំឡែកមួយ ជាពិសេសពេលដែលអ្នកធ្លាប់តែទប់ទល់នឹងអ្វីៗបាន។ អ្នកមានអារម្មណ៍ហាក់ដូចជាអ្នកដើរឆ្ពោះទៅរកទីកន្លែងដែលមិនស្គាល់សោះ” *Carolyn*

ដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតាដំបូងអាចជាការអស្ចារ្យ។ ក៏ប៉ុន្តែវាក៏មានពេលខ្លះដែលវាអាចមាន ៖

- គ្រោះថ្នាក់នៃអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារច្រើនថែមទៀត
- ភាពតានតឹងលើទំនាក់ទំនងថែមទៀត
- បញ្ហានានាសំរាប់ស្ត្រីដែលមានការរំលោភតាមផ្លូវភេទកាលពីអតីតកាល។ ស្ត្រីខ្លះយល់ឃើញថា ឥទ្ធិពលនៃការរំលោភនេះនាំមកនូវបញ្ហាថែមទៀតលើដំណើរមានគភ៌ ការឆ្លងទន្លេ និងការចិញ្ចឹមកូនដំបូង។

ការចិញ្ចឹមកូនគឺជាកិច្ចការមួយដ៏ពិបាក ទោះជាអ្វីៗទាំងអស់មានដំណើរការល្អក៏ដោយ។ វាអាចធ្វើឲ្យពិបាកថែមទៀត ប្រសិនបើមានភាពតានតឹងដទៃទៀតដូចនេះនៅក្នុងឆាកជីវិតអ្នក ឬប្រសិនបើអ្នកមិនមានគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិនៅជុំវិញអ្នកទេ។ ក៏ប៉ុន្តែវាមានសេវានានាសំរាប់ជួយអ្នកដោះស្រាយបញ្ហាទាំងឡាយដែលប៉ះពាល់ស្ត្រីជាច្រើននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ទាំងអស់នេះរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ឬការរំលោភក្នុងផ្លូវចិត្ត
- ដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត ភាពភ័យបារម្ភ ឬបញ្ហាសុខភាពខួរក្បាលដទៃទៀត
- កង្វល់ខាងប្រាក់កាស
- បញ្ហាខាងទំនាក់ទំនង
- មិនមានគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធនៅជិតដើម្បីជួយ
- ការរំលោភខាងផ្លូវភេទ (រាប់បញ្ចូលទាំងការរំលោភពីអតីតកាល)។

ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាដទៃទៀតណាមួយ ឬកង្វល់ សូមកុំខ្លាចនឹងនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីបញ្ហាទាំងនេះ។

អ្នកអាចអានថែមទៀតអំពីការរំលោភខាងផ្លូវភេទ និងដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តនៅ *អារម្មណ៍អ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ហើយនឹងភាពជាមាតាបិតាដំបូង* ទំព័រ134។ ចំពោះព័ត៌មានអំពីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងបញ្ហាខាងទំនាក់ទំនង សូមអាន *ទំនាក់ទំនងក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតាបិតាដំបូង* នៅទំព័រ 140 ។

នៅក្នុងការជួបដំបូងនៃការមុនកើត វាក៏ប្រហែលជាមានសំណួរសួរថាតើអ្នកជក់ ឬប្រើឱសថដទៃទៀតឬទេ។ ម្យ៉ាងទៀត គេមិនវិនិច្ឆ័យលើរូបអ្នកទេ ក៏ប៉ុន្តែគេនិយាយអំពីការគាំទ្រអ្នក ហើយនិងការថែរក្សាសុខភាពទារករបស់អ្នក។

នេះស្រេចទៅលើអ្នកទេ ថាតើអ្នកឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលគេសាកសួរអ្នក-អ្វីៗដែលអ្នកនិយាយប្រាប់គេ គេនឹងរក្សាទុកជាការសម្ងាត់។ ព័ត៌មាននេះនឹងត្រូវគេឲ្យទៅភ្នាក់ងារសុខភាពណាម្នាក់ ដែលត្រូវការដឹងជាផ្នែកនៃកិច្ចការធ្វើជាមួយអ្នកតែប៉ុណ្ណោះ។

ការរំលោភខាងផ្លូវភេទ ហើយនិងដំណើរមានគភ៌

ស្ត្រីខ្លះមានបទពិសោធន៍កាលពីកុមារភាព-ដូចជាការរំលោភខាងផ្លូវភេទ-ដែលប្រហែលជាបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាដល់គេ នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេ។ ភ្នាក់ងារសង្គមកិច្ចនៃមន្ទីរពេទ្យ ឬអ្នកឲ្យឱវាទប្រហែលជាជួយអ្នកធ្វើគម្រោងការរករបៀបដោះស្រាយករណីនេះ។ គេអាចពិគ្រោះអំពីកង្វល់អ្នក និងឲ្យអ្នកដឹងពីអ្វីៗខ្លះដែលស្ត្រីដទៃទៀតយល់ឃើញថាវាមានប្រយោជន៍នៅក្នុងគម្រោងការឆ្លងទន្លេរបស់គេ។ សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតដែលអាចបញ្ជូនអ្នកទៅរកជំនួយ។ វាមានសេវាឯកទេសខាងការចាប់រំលោភខាងផ្លូវភេទទូទាំងរដ្ឋ NSW ។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត សូមមើល *អារម្មណ៍អ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ហើយនិងភាពជាមាតាបិតាដំបូង* នៅទំព័រ134 ។

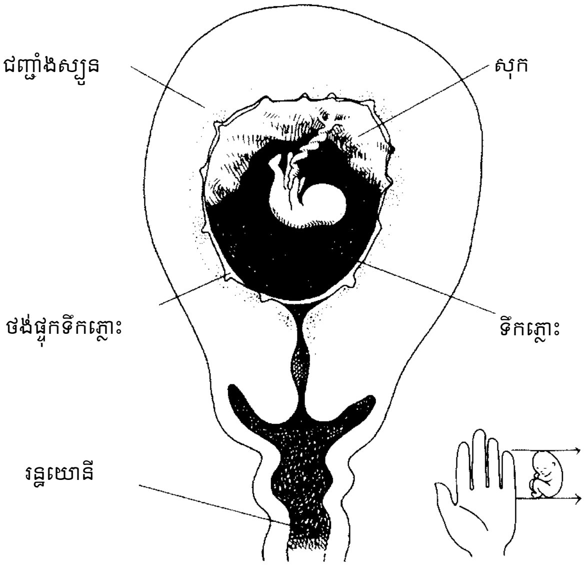
12–16 អាទិត្យ

របៀបយ៉ាងណាដែលទារកលូតលាស់

ដល់ពេល12 អាទិត្យ ទារកមានប្រវែងប្រមាណ 11ស.ម. និងទម្ងន់ប្រមាណ 45ក្រាម ។ សរីរាង្គវាបានកកើតរាប់បញ្ចូលទាំងកន្សោមពង (ovary) ឬពងអង្គជាតិបុរស។ ទោះជាអ្នកមិនអាចស្ទាបដឹងក៏ដោយ ទារកនោះមានចលនាអើចុះឡើង។

ដល់ 16 អាទិត្យ ទារកនោះមានប្រវែងប្រមាណ 18ស.ម. ហើយមានទម្ងន់ប្រមាណ 200ក្រាម។ ពេល 4 អាទិត្យ បន្ទាប់មកអ្នកប្រហែលជាស្ទាបដឹងថាទារកមានចលនា (ញ័រដូចជាសត្វទទះស្លាប)។ ប្រសិនបើអ្នកអាចមើលឃើញទារកអ្នកឥឡូវនេះ អ្នកអាចដឹងថាភេទស្រី ឬប្រុស ទារកឡើងទម្ងន់រហ័សណាស់ ហើយមានចិញ្ចើម សក់ និងក្រចក។ ធ្មេញទារករបស់អ្នកចាប់ផ្តើមដុះនៅចន្លោះខែទី3 និងទី 6 នៃដំណើរមានគភ៌។

12 អាទិត្យ



តើអ្វីកើតមានឡើងដល់ខ្លួនខ្ញុំ?

- អ្នកបានចូលមកដល់ភាគពាក់កណ្តាលនៃដំណើរមានគភ៌។ នេះគឺជា "ត្រីមាសទីពីរ" ដែលចាប់ពីអាទិត្យ12 ដល់អាទិត្យ28 ។ ដល់ប្រមាណ16 អាទិត្យ អ្នកប្រហែលជាឡើងទម្ងន់ និងចាប់ផ្តើមមានរាងជាអ្នកមានគភ៌។ ទោះជាទារកមានទម្ងន់តែប៉ុន្មានរយក្រាមតែប៉ុណ្ណោះក៏ដោយ អ្វីៗដទៃទៀតបូកបញ្ចូលទៅនឹងទម្ងន់អ្នក។។ វាមានឈាមនិងធាតុទឹកបន្ថែមទៀតព្រមទាំងដោះ ស្បូន និងសុកអ្នកក៏រីកលូតលាស់ផងដែរ។
- ដោះ និងជើងអ្នកប្រហែលដូចជាផែនទីផ្លូវថ្នល់។ ចំនួនឈាមនិងអ័រម៉ូន (hormone) បានកើនឡើង ដែលធ្វើឲ្យសរសៃឈាមអ្នកលេចឲ្យឃើញច្រើនទៀត។
- អ្នកប្រហែលមានអារម្មណ៍ល្អប្រសើរ។ អ្នកប្រហែលជាអស់កម្លាំងតិចតួច និងមិនសូវចង់ក្អួតនៅក្នុងភាគនៃដំណើរមានគភ៌នេះទេ ស្បូនអ្នកបានឡើងទៅលើ ហើយមិនសង្កត់លើប្លោកនោមខ្លាំងទៀតទេ។ នេះមានន័យថាអ្នកមិនសូវទៅបង្គន់ញឹកញាប់ទេ– យ៉ាងហោចណាស់នៅពេលនេះ។
- បន្តិចទៀតអ្នកនឹងដោះស្រាយរឿងខោខូវប៊ិយអ្នក។ នេះមិនមែនមានន័យថាចំណាយប្រាក់ច្រើន ទៅលើសំលៀកបំពាក់សំរាប់ដំណើរមានគភ៌ទេ។ វាទំនងជាមានសំលៀកបំពាក់នៅក្នុងទូអ្នកដែលអ្នកអាចនៅពាក់បាន– ហើយប្រហែលនៅក្នុងទូរបស់ដៃគូអ្នកដែរ(អាវធំរលុង និងអាវយឺត? ខោខូវប៊ិយ និងខោខ្លីដែលធំនៅចង្កេះ? មិត្តភក្តិប្រហែលជាសប្បាយចិត្តនឹងឲ្យអ្នកខ្ចីសំលៀកបំពាក់ ហើយមានលក់ជានិច្ចជាកាលនៅហាងលក់សំលៀកបំពាក់ដែគេប្រើរួចហើយ តាមតំបន់អ្នក។ ស្ត្រីខ្លះប្រើកៅស៊ូយឺត 'expander' – បន្ទះកៅស៊ូយឺតដែលដាក់នៅពីខាងមុខខោធម្មតា ហើយនិងសំពត់ដើម្បីឲ្យគេនៅតែអាចពាក់បាននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។
- តើអ្នកមានអារម្មណ៍ដូចជាក្តៅទេ? ស្ត្រីភាគច្រើនតែងតែក្តៅ។ នេះបណ្តាលមកពីមានឈាមច្រើនថែមទៀតនៅក្នុងខ្លួនអ្នក។ កំដៅបន្ថែមនេះ អាចជាវត្ថុបន្ថែមនៅពេលពាក់កណ្តាលរដូវត្រជាក់ ក៏ប៉ុន្តែមិនស្រួលដូចនៅក្នុងរដូវក្តៅឡើយ។ សំលៀកបំពាក់ដែលធ្វើពីសាច់អំបោះធំរលុងៗធ្វើឲ្យត្រជាក់ជាងក្រណាត់ស៊ាំងតេទិក (synthetic) ។

"វាល្អណាស់ដល់ពេលបីខែដំបូង ហើយខ្ញុំអាចនិយាយថាខ្ញុំមានគភ៌។ ជាដំបូងខ្ញុំមិនចង់និយាយប្រាប់អ្នកណាឲ្យដឹងទេ ក្រែងលោខ្ញុំមានដំណើររលូតកូន។ វាពិបាកនៅកន្លែងធ្វើការនៅពេលដែលខ្ញុំអស់កម្លាំង ហើយទៅបង្គន់ជានិច្ចផង ក៏ប៉ុន្តែខ្ញុំសាកល្បងធ្វើអ្វីឲ្យបានធម្មតាឡើងវិញ" *Ellen*

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!! ធ្មេញ និងអញ្ចាញធ្មេញត្រូវការថែរក្សាបន្ថែមនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌

ការប្រែប្រួលនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌អាចបង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃរោគរលាកអញ្ចាញធ្មេញ (gingivitis) ។ អញ្ចាញធ្មេញអ្នកអាចក្រហាយ និងរលាកយ៉ាងស្រួល។ ប្រសិនបើអ្នកមានរោគអញ្ចាញធ្មេញហើយ (ស្ត្រីភាគច្រើនមានដោយមិនបានដឹងផង) ដំណើរមានគភ៌អាចធ្វើឲ្យវាកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរថែមទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកមិនបានព្យាបាលវាទេ រោគអញ្ចាញធ្មេញអាចបណ្ដាលឲ្យខូចបាត់បង់ធ្មេញ។

សញ្ញានៃរោគអញ្ចាញធ្មេញអាចរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- អញ្ចាញធ្មេញចេញឈាម
- អញ្ចាញធ្មេញទន់ហើម
- ស្អុយមាត់មិនចេះបាត់

ប្រសិនបើអ្នកមានចំណង់យ៉ាងខ្លាំងពិសាចំពោះម្ហូបអាហារដែលមានជាតិស្ករក្នុងពេលអ្នកមានគភ៌ ឬពិសាម្ហូបអាហារបន្តិចបន្តួចជាញឹកញាប់ដោយសារជម្ងឺពេលព្រឹក (រោគចាញ់កូន/morning sickness) នោះការថែរក្សាធ្មេញល្អគឺជាការសំខាន់ថែមទៅទៀត។ សូមរក្សាធ្មេញ និងអញ្ចាញធ្មេញអ្នកឲ្យមានសុខភាពល្អដោយ ៖

- ដុសធ្មេញអ្នកជាមួយថ្នាំដុសធ្មេញដែលមានជាតិ fluoride មុនបាយពេលព្រឹក និងក្រោយបង្អស់នៅពេលយប់ មុនចូលដំណេក។
- ប្រើច្រាសដុសធ្មេញដែលមានរោមទន់ និងក្បាលតូច។
- ដុសនៅចន្លោះធ្មេញដោយប្រើខ្សែសំរាប់សំអាតធ្មេញ (dental floss)។
- ជួបពេទ្យធ្មេញអ្នក ប្រសិនបើអ្នកមិនបានឆែកឆេរមើលធ្មេញក្នុងពេល12ខែមុនទេ។
- ជួបពេទ្យធ្មេញអ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានសញ្ញានៃរោគអញ្ចាញធ្មេញ។

សូមប្រាប់ពេទ្យធ្មេញអ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានគភ៌ ឬមានគម្រោងឲ្យមានគភ៌ ព្រោះថារស្មីអ៊ិក្សប្រហែលជាមិនមានសុវត្ថិភាពនៅពេលនេះទេ។

តើពេលណាទារកកើត?

មានគភ៌ ៩ខែតែប៉ុណ្ណោះឬ? នេះជាគំនិតអ្នក –រយៈពេលមធ្យមនៃដំណើរមានគភ៌គឺ 280ថ្ងៃ–ហើយប្រសិនបើអ្នកធ្វើចំណោទវិញ រយៈពេលនេះគឺមាន10ខែ ជាជាង៩ខែ។ នេះជារបៀបធ្វើលេខគិតពេលណាទារកអ្នកនឹងកើត។ **ក៏ប៉ុន្តែសូមចងចាំថានេះជាមគ្គុទេសក៍ មិនមែនជាការធានាទេ** ព្រោះថាតារាងពេលមិនមកដល់តាមថ្ងៃកើតទេ។

1. សូមកត់ទុកថ្ងៃខែឆ្នាំនៃថ្ងៃចុងក្រោយដែលអ្នកមានរដូវ។
2. សូមបូក7ថ្ងៃលើថ្ងៃខែឆ្នាំនោះ។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើថ្ងៃនោះជាថ្ងៃទី7ខែកុម្ភៈ តោងបូកបន្ថែម7ថ្ងៃ វាត្រូវនឹងថ្ងៃទី14 ខែកុម្ភៈ។
3. តោងរាប់ចាប់ពី 3ខែត្រឡប់ទៅក្រោយវិញ(ខែមករាទី14-ខែធ្នូ ទី14 - ខែវិច្ឆិកាទី 14)។
4. ទារកអ្នកនឹងកើតប្រហែលនៅថ្ងៃទី14 ខែវិច្ឆិកា។

តេស្តអុលត្រាសោន (ultrasound)

ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតប្រហែលជាស្នើសុំឲ្យមានតេស្ត ultrasound នៅប្រមាណ18 ដល់ 20អាទិត្យ។ តេស្ត ultrasound នេះអាច ៖

- ឆែកមើលបញ្ហាខ្លះៗដែលទារកមាន (ក៏ប៉ុន្តែមិនទាំងអស់ទេ– វាមិនអាចធានាថាទារកនោះមានសុក្រឹតភាពទេ)
- ឆែកមើលប្រសិនបើមានទារកច្រើនលើសពីមួយឡើងទៅ។

ទោះបីតេស្ត ultrasound នេះជាការធម្មតាក៏ដោយ វាសម្រេចទៅលើអ្នកថាតើចង់ធ្វើតេស្តនេះទេ។

អ្នកប្រហែលត្រូវគេសុំឲ្យធ្វើតេស្ត ultrasound មួយចំនួនក្នុងដំណើរមានគភ៌ ក៏ប៉ុន្តែនេះជាការចាំបាច់តែប៉ុណ្ណោះ ប្រសិនបើមានបញ្ហាស្មុគស្មាញកើតឡើង។ នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ធម្មតានិងមានសុខភាពល្អ តេស្ត ultrasound តែមួយដងនៅប្រមាណ 18 អាទិត្យនោះគឺគ្រប់គ្រាន់ហើយ។

ដូចនៅក្នុងតេស្ត ឬការព្យាបាលណាមួយនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ វាជាការល្អក្នុងការសាកសួរនូវសំណួរ–ហេតុអ្វីបានជាអ្នកត្រូវការវា ហើយនិងតើវាមានប្រតិកម្មបន្ថែមឬទេ?

ទារកមួយ ឬពីរ?

តើអ្នកអាចមានកូនភ្លោះ ឬច្រើនទៀតឬទេ? ប្រសិនបើថាមានអ្នកប្រហែលជាដឹងនៅពេលធ្វើតេស្ត ultrasound នេះ។ មានកូនភ្លោះ ឬច្រើនទៀត (កើតកូនច្រើន) មានន័យថា ៖

- អ្នកប្រហែលជាត្រូវការធ្វើតេស្តច្រើនដងទៀត នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ (រាប់បញ្ចូលទាំង ultrasound ផង) ។
- អ្នកប្រហែលជាមិនអាចរកជំរើសក្នុងការឆ្លងទន្លេ ដែលមានគ្រោះថ្នាក់តិចដូចជាមជ្ឈមណ្ឌលសំរាប់ឆ្លងទន្លេ ឬឆ្លងទន្លេនៅផ្ទះជាដើម។ នេះពុំមែនមានន័យថាអ្នក ហើយនិងទារករបស់អ្នកមិនមានសុខភាពល្អនោះទេ។ ក៏ប៉ុន្តែ ដោយហេតុថាវាមានគ្រោះថ្នាក់ដោយសារបញ្ហាស្មុគស្មាញក្នុងពេលមានទារកកើតច្រើនលើសពីមួយនោះ អ្នកត្រូវការមានការថែរក្សាបន្ថែមទៀត។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត សូមមើល *ពេលមានកូនភ្លោះ ឬច្រើនជាងនេះ–ដំណើរមានគភ៌ច្រើន* នៅទំព័រ 94 ។

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!! តើអ្នកបានជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬមានការជួបដំបូងនៃការមុនកើតឬនៅ?

អត់ទេ? សូមធ្វើការណាត់ជួបឥឡូវនេះ។ ការថែរក្សាមុនកើតមានសារៈសំខាន់ណាស់ ដើម្បីបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃបញ្ហានានាសំរាប់អ្នក និងទារក។ វាសំខាន់ណាស់ទៅទៀតប្រសិនបើអ្នក៖

- មានអាយុ 19 ឆ្នាំ ឬក្មេងជាងនេះ
- មានអាយុ 35 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងនេះ

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!! រោគរលាកប្លោកនោម ហើយនិងរោគបំពង់ទឹកនោមដទៃទៀត

មេរោគទាំងនេះគឺកើតមានជាទូទៅនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។ សូមឲ្យបានដឹងពីរោគសញ្ញាទាំងឡាយដូចជា ៖

- ទៅបង្គន់ញឹកញាប់ហួសហេតុ (ទោះវាជាការធម្មតាក៏ដោយនៅក្នុងខែមុនដំបូង និងបីខែចុងក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌)
- មានអារម្មណ៍មិនស្រួលខ្លួន
- ឈឺចុក និងផ្សានៅពេលបត់ជើងតូច។

សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាមានមេរោគ៖ ការព្យាបាលមុនគឺជាការសំខាន់។

ការរៀបចំសំរាប់ចូលថ្នាក់រៀនអំពីការឆ្លងទន្លេ

សូមសាកសួរឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីថ្នាក់រៀនទាំងនេះ (ជួនកាលហៅថាថ្នាក់រៀន ឬកម្មវិធីអំពីមុនកើត)។ ថ្នាក់ទាំងអស់នេះមាននៅ ៖

- តាមមន្ទីរពេទ្យខ្លះ ឬមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពសហគមន៍ខ្លះ (តំបន់ខ្លះមានថ្នាក់រៀនសំរាប់មាតាជំទង់ៗដែរ)។
- តាមរយៈអង្គការឯកជនដូចជា Childbirth Education Association ទូរស័ព្ទលេខ (02) 8539 7188, អាសយដ្ឋាន PO Box 240, Sutherland 2232, ឬ វ៉ិបសាយ៖ www.cea-nsw.com.au

ដៃគូអ្នក ឬអ្នកគាំទ្រដទៃទៀតត្រូវគេទទួលស្វាគមន៍ចូលរួមដែរ។

អ្នកខ្លះយល់ឃើញថា ថ្នាក់រៀនទាំងអស់នេះផ្តល់នូវព័ត៌មានដែលមានតម្លៃ ហើយនិងជួយគេរៀបចំសំរាប់សេចក្តីត្រូវការនៃការឆ្លងទន្លេ ហើយនិងភាពជាមាតាបិតា។ គេក៏អាចផ្តល់ជូនអ្នកផងដែរនូវឱកាសសាកសួរសំណួរនានា ហើយនិងពិគ្រោះអំពីអារម្មណ៍អ្នកចំពោះដំណើរមានគភ៌ ហើយនិងភាពជាមាតាបិតា។ ថ្នាក់រៀននេះក៏ជាវិធីមួយដ៏ល្អសំរាប់ជួបជាមួយមាតាអនាគតដទៃទៀតដែរ។

ថ្នាក់រៀននេះអាចប្រែប្រួល ក៏ប៉ុន្តែជាធម្មតាមានរាប់បញ្ចូលទាំង៖

- គេរំពឹងអ្វីខ្លះនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេ ។
- របៀបនៃការបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន ហើយនិងការប៉ិនប្រសប់ដទៃទៀតដើម្បីជួយអ្នកក្នុងអំឡុងពេលនៃដំណើរមានគភ៌ ហើយនិងការឆ្លងទន្លេ។
- ថ្នាំជួយបន្ថយការចុកចាប់នៅក្នុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។
- ការហាត់ប្រាណសំរាប់ដំណើរមានគភ៌ ឆ្លងទន្លេ និងការថែរក្សាខ្នង។
- ការបំបៅទារកអ្នក។
- ការថែរក្សាទារកថ្មីនៅផ្ទះរបស់អ្នក។
- ឱកាសនិយាយពីដៃគូ និងអ្នកថាមានអារម្មណ៍យ៉ាងណាដែរនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ការឆ្លងទន្លេ ហើយនិងភាពជាមាតាបិតា។

ថ្នាក់រៀនខ្លះក៏មានបញ្ចូលទាំងការទៅមើលមន្ទីរពេទ្យ ឬមជ្ឈមណ្ឌលឆ្លងទន្លេហើយនិងបន្ទប់សំរាប់ឆ្លងទន្លេ ដើម្បីឲ្យអ្នកមានគំនិតខ្លះៗអំពីទីកន្លែងដែលត្រូវទៅ ហើយនិងអ្វីខ្លះដែលគួររំពឹង។ អ្នកប្រហែលជាគេស្នើសុំឲ្យបង់តម្លៃដែរ។

“ថ្នាក់រៀនទាំងនេះល្អ ហើយស្រ្តីភាគច្រើនមាននាំដៃគូទៅជាមួយផង។ ខ្ញុំពុំមែនជាផុនមនុស្សមួយប្រភេទគ្រាន់តែអង្គុយអានសៀវភៅនោះទេ តែខ្ញុំយល់ឃើញថាថ្នាក់ទាំងនេះពិតជាមានផលប្រយោជន៍មែន។ ខ្ញុំមានការយល់ដឹងល្អច្រើនអំពីការលំបាកយ៉ាងណានៅពេលឆ្លងទន្លេ។” *Mark*

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!!

ប្រយ័ត្នខ្នងអ្នក

តើអ្នកបានដឹងដែរឬទេ ថាការឈឺខ្នងកើតមានជាទូទៅនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងនៅក្រោយឆ្លងទន្លេ? សូមជួយបង្ការវាក្នុងពេលឥឡូវនេះដោយ ៖

- មានរបៀបឈរអង្គុយយ៉ាងល្អ(សាកក្រោកឈរឲ្យត្រង់ “ខ្ពស់” ជាជាងកោងដូចគ្មានសរសៃ សូមទាញសាច់ដុំពោះចូលទៅរកឆ្អឹងខ្នង ហើយនិងសាកល្បងរក្សាទុកឲ្យនៅរបៀបនេះ)។
- បត់បែន និងលើកដោយត្រឹមត្រូវ។
- ហាត់ប្រាណស្រួលៗ ដើម្បីជួយធ្វើឲ្យខ្នងអ្នករឹងមាំ។

សូមមើល *ផ្តល់កម្លាំងដល់ខ្ញុំ-ការហាត់ប្រាណមុន និងក្រោយមានទារក* នៅទំព័រ 96 សំរាប់របៀបល្អដើម្បីការពារខ្នងអ្នក។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. ឥឡូវនេះខ្ញុំមានគភ៌ហើយ តើខ្ញុំអាចពាក់ចិញ្ចៀននៅផ្ចិតខ្ញុំទៀតបានឬទេ?

ច. ជាធម្មតា ចិញ្ចៀននៅផ្ចិតនេះ វាមានបញ្ហាតែមួយប៉ុណ្ណោះនៅពេល ពោះអ្នករីកធំ ចិញ្ចៀននេះជាប់ទៅនឹងសំលៀកបំពាក់អ្នក-បើមិនដូច្នោះទេ អាចពាក់វាបានប្រសិនបើអ្នកចង់។ ចំពោះចិញ្ចៀនដាក់នៅលើក្បាលដោះ ឬចិញ្ចៀនដាក់នៅកន្លែងអង្គជាតិនឹងត្រូវដោះចេញនៅក្នុងដំណាក់កាលខ្លះ-សូម សាកសួរឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតដើម្បីរកឱវាទ។

ស្បែកជើងកែងខ្ពស់?

ច. ប្រសិនបើអ្នកពាក់ស្បែកជើងកែងខ្ពស់ នេះជាពេលដែលត្រូវពាក់ស្បែកជើងកែងទាបវិញហើយ-គ្រាន់តែរយៈពេលពីរបីខែប៉ុណ្ណោះ។ អ្នកនឹងមានអារម្មណ៍ស្រួលបួល មិនសូវអស់កម្លាំង ហើយនិងប្រហែលមិនសូវដួលបើពាក់ស្បែកជើងដែលមានកែងមិនខ្ពស់ជាង 5ស.ម. ។ ស្បែកជើងកែងទាបក៏ល្អសំរាប់ខ្នងអ្នកដែរ។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស.តើមិនអ្វីទេឬ បើប្រើប្រេងព្យាបាលដែលមានក្លិនក្រអូប (aromatherapy oils) នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌?

ច. ស្ត្រីខ្លះចូលចិត្តប្រើប្រេង essential oils សំរាប់ធ្វើសរសៃ ឬក៏ដុតដោយប្រដាប់ដុតប្រេងនៅក្នុងអំឡុងពេលមានគភ៌ឬឆ្លងទន្លេ។ វាមិនសូវមានការស្រាវជ្រាវអំពីករណីនេះច្រើនទេ ក៏ប៉ុន្តែប្រេងខ្លះដូចជា chamomile ហើយនិង lavender តាមគេយល់គឺវាធ្វើឲ្យស្ងប់។ សូមឆែកមើលជាមួយមន្ទីរពេទ្យ ថាតើមានប្រដាប់សំរាប់ដុតប្រេងនៅក្នុងបន្ទប់ឆ្លងទន្លេទេ (មន្ទីរពេទ្យមិនអនុញ្ញាតឲ្យអ្នកយកប្រដាប់ដុតប្រេងផ្ទាល់ខ្លួនទេ) ។

ប្រេងខ្លះមិនមានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ទេ។ សូមឆែកមើលជាមួយឆ្មបអ្នក វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកមានជំនាញខាងព្យាបាលដោយប្រើប្រេងក្រអូប។ ប្រេងខ្លះត្រូវតែជៀសវាងកុំឲ្យប្រើដែលរាប់បញ្ចូលទាំងប្រេង basil, cedarwood, clary sage, cypress, fennel, jasmine, juniper, sweet marjoram, myrrh, peppermint, rosemary, sage ហើយនិង thyme ។

តើខ្ញុំនឹងបំបៅទារកខ្ញុំដោយរបៀបណា?

ការបំបៅទារកដោយដោះគឺជាការល្អបំផុតសំរាប់សុខភាពទារកអ្នក។ ការសម្រេចចិត្តថាតើបំបៅទារកដោយដោះ ឬដោយដបនោះគឺជាការសម្រេចចិត្តផ្ទាល់ខ្លួន។ ប្រសិនបើអ្នកមិនទាន់សម្រេចចិត្តទេ សូមពិគ្រោះជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។

- ទឹកដោះគឺជាម្ហូបអាហារតែមួយប៉ុណ្ណោះដែលទារកអ្នកត្រូវការសំរាប់រយៈពេល 6 ខែដំបូងនៃជីវិតគេ។
- ប្រសិនបើអ្នកនៅតែចង់បំបៅដោយដប វាជាការល្អ ប្រសិនបើអ្នកអាចបំបៅដោយដោះក្នុងមួយរយៈពេលសិនក៏បាន។

ការបំបៅដោយដោះគឺជាការល្អសំរាប់អ្នកដែរ ព្រោះថាវា ៖

- ជួយអ្នកឲ្យស្រកទម្ងន់ខ្លះដែលបានកើនឡើងនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។
- ជួយស្បូនអ្នកឲ្យត្រឡប់ទៅភាពដើមវិញយ៉ាងរហ័ស។
- ប្រហែលជាជួយបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃរោគមហារីកដោះ។

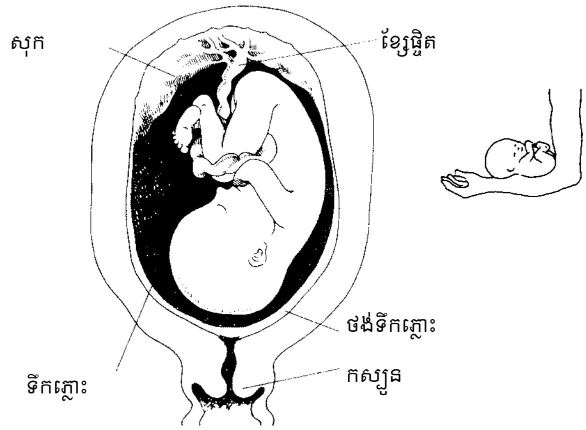
ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត សូមមើល *ការបំបៅទារកអ្នក* នៅទំព័រ 125 ។

24 អាទិត្យ

របៀបយ៉ាងណាដែលទារកលូតលាស់

ឥឡូវនេះ ទារកមានប្រវែងប្រមាណ 31ស.ម. ហើយទម្ងន់ប្រមាណ 700 ក្រាម។ ស្បែកគ្របដណ្ដប់ដោយសក់យ៉ាងឆ្មារ និងការពារដោយស្រទាប់ដូចក្រមួន។ ផ្នែកខាងលើនៃស្បូនឡើងខ្ពស់ជិតស្មើនឹងផ្ចិតអ្នក។ ទារកដែលកើតនៅក្នុងពេលនេះមានវាសនារស់ប្រមាណ50% ។ ក៏ប៉ុន្តែវាអាស្រ័យច្រើនទៅលើទីកន្លែងដែលទារកកើត ដំណើរមានគភ៌ឥតបញ្ហាបែបណា ហើយនិងបើមានការថែរក្សាដោយអ្នកជំនាញផង។ ទារកទាំងឡាយដែលមានជីវិតរស់នៅក្នុងដំណាក់កាលនេះមានគ្រោះថ្នាក់ជាច្រើនក្នុងភាពពិការដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដូចជាខ្វាក់ ឬជម្ងឺខូចខួរក្បាលដែលមាននៅមុនកំណើត (cerebral palsy) ។

24 អាទិត្យ



តើអ្វីកើតមានឡើងដល់ខ្លួនខ្ញុំ?

- សូមសម្ដែងអបអរសាទរ-អ្នកបានមកដល់ដំណាក់កាលជាងពាក់កណ្ដាលផ្លូវហើយ។ កាលណាអ្នករីកកាន់តែធំឡើងៗហើយ វាអាចជាការពិបាកនឹងរកបែបបទក្នុងការទទួលទានដំណេកឲ្យបានស្រួល។ ស្ត្រីខ្លះយល់ឃើញថា វាជួយគេដោយសាកល្បងដេកផ្អៀងដោយមានខ្នើយកល់ចន្លោះជើងគេព្រមទាំងកល់ក្បាលផង។
- ពេលទារកកាន់តែលូតធំឡើងៗ ភាពលំនឹងអ្នកអាចត្រូវបានប៉ះពាល់-ដូច្នេះសូមរកអ្នកណាម្នាក់ជួយលើករបស់ធ្ងន់ៗ ឬឡើងជណ្ដើរយករបស់នៅខ្ពស់។ សូមប្រយ័ត្នពេលបត់បែន-សូមចងចាំថាសន្លាក់ទាំងឡាយរបស់អ្នកមិនសូវរឹងប៉ឹងឡើយក្នុងដំណើរមានគភ៌នោះ ហើយអ្នកក៏អាចរងរបួសជាច្រើនផងដែរ។
- រហូតមកទល់ពេលនេះ ទារកអ្នកប្រហែលជាចេះធាក់ល្មមដែលដៃគូអ្នកស្ទាបនូវចលនាទាំងនេះ។ វាមិនជាការស្រួលជានិច្ចជាកាលឡើយសំរាប់ដៃគូមានអារម្មណ៍ថាគេជាចំណែករួមមួយនៃដំណើរមានគភ៌-ក៏ប៉ុន្តែនេះជារបៀបមួយដ៏ល្អសំរាប់គេចែករំលែកបទពិសោធន៍ហើយចាប់ស្គាល់ទារកនេះផង។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើខ្ញុំត្រូវពាក់ខ្សែក្រវាត់សុវត្ថិភាពដោយរបៀបណា?

ច. ពាក់ឲ្យបានត្រឹមត្រូវ ខ្សែក្រវាត់សុវត្ថិភាពអាចការពារអ្នក និងទារកប្រសិនបើមានគ្រោះថ្នាក់។ ពាក់ដោយដាក់ភាគខាង មុខនៃខ្សែក្រវាត់នៅក្រោមពោះធំរបស់អ្នក។ វាត្រូវតែពាក់ឲ្យ តឹងដែលអាចធ្វើបាន ក៏ប៉ុន្តែអ្នកគួរតែទុកឲ្យវាធូរបន្តិចដើម្បីឲ្យស្រួលដល់អ្នកផង។

ស. តើការធ្វើដំណើរតាមអាកាសមានសុវត្ថិភាពចំពោះដំណើរមានគភ៌ចាស់ខែឬទេ?

ច. សូមឆែកមើលជាមួយក្រុមហ៊ុនយន្តហោះ។ ជាធម្មតាវាមិនមានមូលហេតុសុខភាពអ្វីដែលថាអ្នកមិនអាចធ្វើដំណើរតាមអាកាសបានក្នុងដំណើរមានគភ៌ទេ ក៏ប៉ុន្តែជាទូទៅ គេទូន្មានមិនឲ្យធ្វើដំណើរនៅក្រោយ 32 អាទិត្យទេ។ សូមឆែកមើលជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។ ក្រុមហ៊ុនយន្តហោះខ្លះមានដាក់លក្ខខណ្ឌដែលមានន័យថា អ្នកពុំអាចទិញការធានារ៉ាប់រងក្នុងការធ្វើដំណើរបានទេ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ គេមិនអាចទប់ស្កាត់មិនឲ្យអ្នកធ្វើដំណើរតាមយន្តហោះឡើយប្រសិនបើអ្នកចង់។

រាប់ពេលថយក្រោយឆ្ពោះទៅកាន់ភាពជាមាតាបិតា

តើរៀបចំស្រេចជាសំរាប់ភាពជាមាតាបិតាហើយឬនៅ? សូមធ្វើគម្រោងការឲ្យបានមុននៃអាទិត្យរីករវល់ដំបូង ក្រោយពេលទារកកើតមក។

- តើដៃគូអ្នកអាចយកពេលខ្លះពីការងារដើម្បីជួយអ្នកក្នុងអាទិត្យទីមួយ ឬទីពីរឬទេ?។ នេះជាការល្អសំរាប់អ្នកទាំងពីរ។ នេះមានន័យថាអ្នកមានការគាំទ្រ ហើយដៃគូអ្នកនឹងមានពេលជាច្រើនសំរាប់ការស្គាល់ទារកនេះ។
- ប្រសិនបើដៃគូអ្នកមិននៅជិតជុំអ្នកទេ តើមានអ្នកណាដទៃទៀតអាចជួយបានឬទេ?។
- តើអ្នកណានឹងថែរក្សាកូនដទៃទៀតនៅពេលអ្នកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ?
- និយាយជាមួយដៃគូអ្នកអំពីរបៀបចែករំលែកការងារគ្នានៅពេលទារកកើតមក។
- សូមស្វែងរកការគាំទ្រដែលមានប្រយោជន៍អ្វីខ្លះដែលអ្នកអាចរកបានពីក្រុមគ្រួសារ និងមិត្តភក្តិ។
- តើមាននរណាម្នាក់ជួយមើលទារក ឬកូនដទៃទៀតដើម្បីឲ្យអ្នកបានសំរាកខ្លះឬទេ? ជារឿយៗមានគេចង់ជួយអ្នក តែគេចង់ឲ្យអ្នកសុំគេផងដែរ។
- ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកទោល ហើយមិនសូវមានការគាំទ្រផងនោះ សូមសាកសួរឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីសេវានានានៅក្នុងតំបន់អ្នកដែល អាចជួយអ្នកបាន។
- សូមរាប់អានស្គាល់ស្ត្រីដទៃទៀតនៅក្នុងតំបន់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកចំណាយអស់ពេលជាច្រើនធ្វើការក្នុងមួយអាទិត្យ អ្នកប្រហែលជាមិនមានមិត្តភក្តិនៅជិតផ្ទះអ្នកទេ។ ការនៅផ្ទះជាមួយទារកថ្មីអាចធ្វើឲ្យអ្នកមានអារម្មណ៍ថាអ្នករស់នៅដាច់ពីពួកគេ- មានមិត្តភក្តិនៅក្នុងតំបន់អាចជួយអ្នក។
- ភាពជាមាតាគឺជាមុខងារមួយដែលត្រូវការរៀនពីគេ។ ស្គាល់មាតាដទៃទៀតដែលមានបទពិសោធន៍ជាមួយកូនក្មេងបានជួយដល់អ្នកក្នុងការរៀនសូត្រផងដែរ។
- បើអាចធ្វើទៅបាន សូមកុំឲ្យមានគម្រោងការផ្លាស់ប្តូរដ៏ធំៗនូវជីវភាពរស់នៅរបស់អ្នក (ដូចជាផ្លាស់ប្តូរផ្ទះសំបែង រៀបចំកែលំអផ្ទះ ឬផ្លាស់ប្តូរការងារ) ក្រោយពីទារកបានកើតក្នុងរយៈពេល 2 ឬ3ខែ ដំបូង។

គិតអំពីផែនការឆ្លងទន្លេ

ផែនការឆ្លងទន្លេ គឺជាបញ្ជីមួយដែលសរសេរនូវអ្វីៗដែលអ្នកចង់ឲ្យកើតមានឡើងពេលអ្នកឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងសំរាលកូន។ វាជាវិធីដ៏ល្អដោយ៖

- ប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យដឹងអំពីការថែរក្សាប្រភេទណាដែលអ្នកចង់បាននៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ សំរាលកូន ហើយជាបន្តបន្ទាប់ក្រោយមកទៀត (បើមានលទ្ធភាព) ហើយនិងប្រសិនបើអ្នកមានផែនការបំបៅដោយដោះ។
- ពាក់ព័ន្ធច្រើននឹងការសម្រេចចិត្តអំពីការថែរក្សារបស់អ្នក។
- ជួយអ្នករៀបចំសំរាប់ព្រឹត្តិការណ៍ធំៗ។

ផែនការមួយរាប់បញ្ចូលទាំងអ្វីៗដែលអ្នកចង់មាន នៅពេលអ្នកឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងបែបបទណានៅពេលសំរាលកូន។ ក៏ប៉ុន្តែមុនអ្នកធ្វើផែនការណាមួយ អ្នកត្រូវការដឹងឲ្យច្រើនអំពីការឆ្លងទន្លេ ដូចជាអ្វី ហើយនិងជំរើសអ្វីខ្លះដែលអ្នកមាន។ អ្នកអាចរកបានថែមទៀតដោយ ៖

- ទៅថ្នាក់រៀនមុនកើត "ការរៀបចំសំរាប់ការឆ្លងទន្លេ"។
- និយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត សាកសួរអំពីបញ្ហាណាមួយ ឬកង្វល់អំពីការជិតមកដល់នៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងការសំរាលកូន។
- សាកសួរអំពីអ្នកណានឹងទាក់ទិនក្នុងការថែរក្សាអ្នក មានមនុស្សប៉ុន្មាននាក់នឹងទាក់ទិន ហើយអ្នកណាខ្លះដែលមានសិទ្ធិមើលកំណត់ហេតុពេទ្យរបស់អ្នក។
- អានអំពីការឆ្លងទន្លេ-សូមមើល *ជំរើសនូវការថែទាំក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេ* នៅទំព័រ 110 ហើយនិង *ការឈឺពោះ និងការឆ្លងទន្លេ -អ្វីខ្លះដែលត្រូវរំពឹងទុក* នៅទំព័រ 33។
- និយាយជាមួយមាតាដទៃទៀត។
- និយាយជាមួយដៃគូអ្នក ឬសាច់ញាតិដទៃទៀត ឬមិត្តភក្តិដែលនឹងនៅជួយគាំទ្រអ្នកនៅពេលឆ្លងទន្លេ។

ចំពោះគំនិតថែមទៀតដើម្បីជួយអ្នកក្នុងផែនការឆ្លងទន្លេ សូមមើល *ជំរើសនូវការថែទាំក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេ* ចាប់ពីទំព័រ 110។ គ្រាន់តែចងចាំថាអ្វីៗប្រហែលជាមិនស្របតាមផែនការទេ!។ វាអាចមានបញ្ហាស្មុគស្មាញ ឬអ្នកប្រហែលជាដូរគំនិតអំពីអ្វីមួយ។ ស្ត្រីខ្លះនិយាយថា ឧបមាដូចជាគេចង់ឆ្លងទន្លេ ដោយឥតប្រើថ្នាំបន្ថយការឈឺចាប់ជាដើម រួចមកគេយល់ថាគេនៅតែត្រូវការថ្នាំនោះដដែល-ហើយវាមិនជាអ្វីទេ។

តើអ្នកនឹងត្រូវការការថែរក្សាកុមារទេ នៅក្រោយទារកកើតមក?

ការថែរក្សាកុមារនៅតំបន់ខ្លះខ្វះកន្លែង។ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការរក្សាទុកកន្លែងមួយឲ្យបានមុនទារកកើតមក។ សាលាសង្កាត់អ្នកអាចផ្តល់ព័ត៌មានជូនអ្នកអំពីការថែរក្សាកុមារនៅក្នុងតំបន់អ្នក។

28 អាទិត្យ

របៀបយ៉ាងណាដែលទារកលូតលាស់

ឥឡូវនេះទារកមានប្រវែងប្រមាណ 36ស.ម. និងទម្ងន់ប្រមាណ 1100 ក្រាម។ ត្របកភ្នែកបានបើក។ សួតបានធំល្មមដែលអាចដកដង្ហើមពីក្រៅស្បូនបាន-ទារកហាក់បីដូចជាត្រូវការជំនួយក្នុងការដកដង្ហើម ប្រសិនបើទារកនេះកើតឥឡូវនេះ។ ទារកដែលកើតនៅ28 អាទិត្យមានវាសនាល្អនឹងរស់ ក៏ប៉ុន្តែវាមានគ្រោះថ្នាក់នៃពិការភាពច្រើន។

តើអ្វីកើតមានឡើងដល់ខ្លួនខ្ញុំ?

- អ្នកមានភាពរវល់នៅផ្ទះ។ នេះគឺជាអាទិត្យទីមួយនៃភាគចុងក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌របស់អ្នកដែលហៅថា"ត្រីមាសទីបី" (អាទិត្យ 28 ទៅ 40)។
- តាមបែបបទខ្លះ ពេលបីខែចុងក្រោយនេះគឺជិតដូចពេល3ខែដំបូង-អ្នកប្រហែលជាអស់កម្លាំងច្រើនទៀត ហើយនិងរំភើបចិត្តច្រើនផង។ ការឈឺចុកចាប់នៅក្នុងពោះ និងខ្នងអ្នកច្រើនមានជាទូទៅ។ សូមសាកល្បងសំរាកឲ្យបានច្រើន ប្រសិនបើអ្នកអាចធ្វើទៅបាន។
- អ្នកប្រហែលជាឈឺនៅខាងលើជើងអ្នក-នេះបណ្តាលមកពីសរសៃចងឆ្អឹងត្រគាកទាញយឺត។
- ប្រសិនបើឆ្អល់ក្តៅចុងដង្ហើម (heartburn) ជាបញ្ហា សូមមើល *កង្វល់ទូទៅទាំងឡាយក្នុងដំណើរមានគភ៌* នៅទំព័រ 87។
- អ្នកប្រហែលជាមានតេស្តបន្ថែមទៀត(ឬបានធ្វើខ្លះរួចទៅហើយ)។ តេស្តមួយប្រហែលសំរាប់រោគទឹកនោមផ្អែមនៅពេលមានគភ៌ (gestational diabetes)- ដែលជាប្រភេទមួយនៃរោគទឹកនោមផ្អែមម្យ៉ាងជាបណ្តោះអាសន្នដែលប៉ះពាល់ដល់ស្ត្រីខ្លះនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ (សូមមើល *បញ្ហាស្មុគស្មាញនានានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌* នៅទំព័រ 102)។ នៅក្នុងរយៈពេល3ខែចុងក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌ ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតក៏ប្រហែលជាឲ្យអ្នក ធ្វើតេស្តមួយដើម្បីឆែកមើលមេរោគបាក់តេរី (bacteria) នៅក្នុងអង្គជាតិស្ត្រីដែលហៅថា group B strep។ ទោះបី group B strep មិនបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាដល់ស្ត្រីក៏ដោយ វាអាចចម្លងមេរោគទៅទារកក្នុងអំឡុងពេលឆ្លងទន្លេ ហើយនិងបណ្តាលឲ្យកើតបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរផង។ តេស្តធ្វើឡើង ដោយយកសំណាកនៃអង្គជាតិស្ត្រី។ ប្រសិនបើអ្នកមិនមាន group B strep ទេ អ្នកនឹងត្រូវគេទូន្មានឲ្យចាក់ថ្នាំផ្សះនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ដើម្បីការពារទារក។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. ខ្ញុំមានស្នាមសាច់យឺត (stretch marks) នៅលើដោះនិងពោះខ្ញុំ-តើមានអ្វីការពារវាឬទេ?

ច. ស្នាម (stretch marks) នេះមានរូបរាងឆ្នូតឆ្នារៗនៅលើស្បែករបស់អ្នក (ពណ៌ក្រហម ពណ៌ស្វាយ ផ្កាឈូក ឬពណ៌ត្នោត អាស្រ័យទៅលើប្រភេទស្បែកអ្នក) ស្នាមនេះកើតឡើងនៅពេលដងខ្លួនរីកធំរហ័សពេក (អ្នកហាត់ឲ្យសាច់ដុំមាំមួនក៏មានស្នាមនេះដែរ)។ នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ស្នាមនេះមានជាទូទៅនៅលើដោះ ពោះ ហើយនិងភ្លៅ ហើយជួនកាលលើដើមដៃទៀតផង។

ផលិតផលខ្លះអះអាងថាការពារវាបាន ហើយអ្នកខ្លះនិយាយថាវីតាមីន E ឬប្រេងដទៃទៀត សំរាប់លាបគក់ច្របាច់លើស្បែកក៏ជួយផងដែរ។ ការសាកល្បងមើលមិនជាឥតប្រយោជន៍ទេ ក៏ប៉ុន្តែវាគ្មានភស្តុតាងឯណាពិតប្រាកដថា របស់ទាំងនោះជួយឡើយ លើកលែងពេលវេលាប៉ុណ្ណោះ។ ស្នាមទាំងនេះសាកពណ៌ទៅជាពណ៌សដូចប្រាក់ភ្លឺតិចៗ ហើយមើលមិនសូវឃើញទេ។

រៀបគ្រោងយកនូវអ្វីដែលអ្នកត្រូវការយកទៅមន្ទីរពេទ្យ

នេះជាបញ្ជីសំខាន់។ មន្ទីរពេទ្យអ្នកប្រហែលជាស្នើឲ្យយករបស់របរពីរបីមុខថែមទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកឆ្លងទន្លេនៅផ្ទះ ឆ្មបអ្នកនឹងប្រាប់អ្នកថាអ្វីខ្លះដែលអ្នកត្រូវរៀបចំឲ្យមានរួចជាស្រេច។

អ្នកនឹងត្រូវការ ៖

- សំលៀកបំពាក់នៅពេលយប់ និងអាវក្រៅធំ (dressing gown)
- សំលៀកបំពាក់ខ្លះដែលធំរលុងស្រួល
- ស្បែកជើងដែលពាក់ស្រួល
- ខោអាវទ្រនាប់រាប់បញ្ចូលទាំងអាវទ្រនាប់សំរាប់ពាក់បំបៅទារក-ស្ត្រីខ្លះប្រើខោខ្លីដែលអាចបោះចោល (disposable briefs)
- ទ្រនាប់ដោះ (nursing pads)
- គ្រឿងសំរាប់ស្ត្រីសំអិតសំអាងខ្លួន
- ទ្រនាប់អនាម័យ-ទំហំធំបំផុត ឬទំហំសំរាប់មានកូន (អ្នកអាចទិញទ្រនាប់ទំហំសំរាប់មានកូននៅផ្សារធំ)
- អ្វីៗសំរាប់ស្លៀកនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ-អាវយឺតធំ ឬសំលៀកបំពាក់ពេលយប់ចាស់ៗ (សំលៀកបំពាក់ ទាំងនេះនឹងត្រូវបោះចោលនៅពេលក្រោយ)
- សំលៀកបំពាក់សំរាប់អ្នកពាក់មកផ្ទះវិញ(អ្វីធំរលុង-រាងកាយអ្នកមិនទាន់មានរាងដូចធម្មតានៅឡើយទេ)
- ថង់ស្រូវសាឡី (wheat pack) ឬថង់កំដៅសំរាប់បន្ថយការឈឺចុកនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ (សូមសាកសួរមន្ទីរពេទ្យ ប្រសិនបើអ្នកអាចប្រើថង់ទាំងនេះសំរាប់ពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ-មន្ទីរពេទ្យខ្លះមិនអនុញ្ញាតឲ្យប្រើទេ ក្រែងលោកើតមានការរលាក។
- អ្វីៗទៀតដែលអ្នកចង់យកទៅជាមួយនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ (ដូចជាគ្រឿងចាក់ស៊ីឌី/ខ្សែអាត់ ប្រេងសំរាប់ធ្វើសរសៃជាដើម)។

“ខ្ញុំបានគិតថាការមានគភ៌មានន័យថា
អ្នកមានដុំនេះធំរីកចេញពីដងខ្លួនអ្នក។
ខ្ញុំបានយល់ថាវាមានតែប៉ុណ្ណឹងឯង-ខ្ញុំគ្មាន
គំនិតគិតថា វាមានអ្វីដទៃទៀតផ្លាស់ប្តូរ
ដូចជា ហត់ខ្លាំង ទឹកមាត់ហូររឡិករឡាក់
ឬមានអារម្មណ៏ក្តៅណាស់ រីឯអ្នកដទៃទៀត
គេត្រជាក់ស្ទើរកក” Emma

របស់របរសំរាប់ទារក រាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- កន្ទបដែលអាចបោះចោល ប្រសិនបើអ្នកមានផែនការប្រើ ព្រោះថាមន្ទីរពេទ្យខ្លះផ្តល់ឲ្យតែកន្ទបក្រណាត់ (សូមឆែកមើលជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីច្បាប់នៃមន្ទីរពេទ្យ)
- កន្ទប សំលៀកបំពាក់និងមួកសំរាប់ទារកពាក់មកផ្ទះវិញ។
- ភួយទារក

សូមឆែកមើលជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីការតម្រូវដទៃទៀត។

របស់របរសំរាប់ដៃគូអ្នក

ដៃគូអ្នក ឬអ្នកគាំទ្រការឆ្លងទន្លេក៏ប្រហែលជាត្រូវការរៀបចំឲ្យមានថង់ជាស្រេចបាច់ដែរ។ សូមគិតអំពី ៖

- ម្ហូបអាហារ និងភេសជ្ជៈសំរាប់ពួកគេក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេព្រមទាំងសំរាប់អ្នកផងដែរ។ នេះប្រហែលជារាប់បញ្ចូលទាំងទឹកផ្លែឈើឬភេសជ្ជៈដទៃទៀត ស៊ុប និងម្ហូបអាហារដែលងាយស្រួលនឹងកំដៅឬចំអិនបរិភោគភ្លាមៗ ដូច្នេះពួកគេមិនទៅឆ្ងាយពីអ្នកយូរពេកទេ។
- សំលៀកបំពាក់សំរាប់ហែលទឹកហើយនិងកន្សែងពោះគោ (ប្រសិនបើអ្នកទៅកន្លែងដែលមានអាងងូតទឹកធំ ហើយចង់មានការគាំទ្រនៅក្នុងទឹកពេលអ្នកកំពុងឈឺពោះឆ្លងទន្លេ) ។

សូមរកព័ត៌មានអំពីតេស្ត ហើយនិងការចាក់ថ្នាំសំរាប់ទារកអ្នកនៅក្រោយឆ្លងទន្លេហើយ

មុនចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ទារកទាំងឡាយត្រូវបានគេផ្តល់នូវ ៖

- តេស្តដើម្បីឆែកមើលបញ្ហាសុខភាពមួយចំនួន-បញ្ហាទាំងនេះមិនមានជាទូទៅទេ ក៏ប៉ុន្តែវាជាការល្អ ដើម្បីឆែកមើលក្រែងលោវាមាន។ គេងាយស្រួលព្យាបាលវាច្រើន ប្រសិនបើគេរកឃើញវាមុន។
- ការចាក់ថ្នាំ-គឺគេចាក់ថ្នាំវីតាមីន K ហើយនិងចាក់ថ្នាំបង្ការដើម្បីការពារទារកទប់ទល់នឹងរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B។

អ្នកនឹងត្រូវគេផ្តល់ជូននូវព័ត៌មានអំពីតេស្តទាំងនេះ និងការចាក់ថ្នាំក្នុងអំឡុងពេលមានគភ៌។ នៅក្នុងការពិគ្រោះមួយ អំពីមុនកើត អ្នកប្រហែលជាត្រូវគេស្នើសុំឲ្យផ្តល់ការអនុញ្ញាតយល់ព្រម ពីអ្នកសំរាប់ទារកទទួលការចាក់ថ្នាំទាំងនោះ។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត សូមមើល *ក្រោយទារកកើតហើយ-តើមានអ្វីកើតមានឡើងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ* នៅទំព័រ46។

32 អាទិត្យ

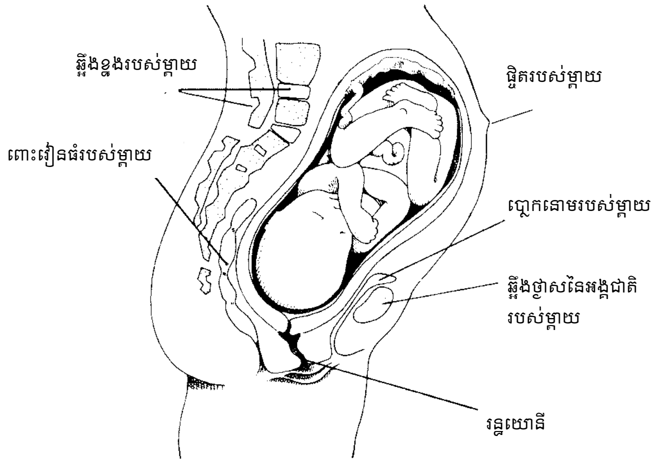
របៀបយ៉ាងណាដែលទារកលូតលាស់

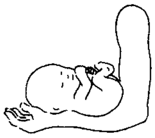
ទារកមានប្រវែងប្រមាណ 41 ស.ម. និងទម្ងន់ប្រមាណ1800 ក្រាម។ ទារកណាដែលកើតនៅពេលនេះនឹងមានការពិបាកបៅដោះ។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតសូមមើល *បញ្ហាស្មុគស្មាញនានានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌* ចាប់ពីទំព័រ 114។

តើអ្វីកើតមានឡើងដល់ខ្លួនខ្ញុំ?

- អ្នកប្រហែលជាមិនសូវជាស្រួលបួលក្នុងខ្លួន។ ការសំរាកជាការសំខាន់ណាស់ ក៏ប៉ុន្តែសូមសាកល្បងរក្សាសកម្មភាពឲ្យនៅដដែល-អ្នកនឹងដោះស្រាយបានល្អប្រសើរនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ប្រសិនបើអ្នករក្សាឲ្យមានកម្លាំងរឹងមាំដោយហាត់ប្រាណថ្នមៗ។
- អ្នកប្រហែលជាពិបាកដកដង្ហើមខ្លាំងហើយ។ នេះដោយសារទារកអ្នកលូតលាស់ល្អណាស់។ វាសង្កត់លើសន្ទះរបាំងខណ្ឌពោះ ហើយនិងទ្រូងអ្នក (diaphragm) គឺជាសាច់ដុំនៅចន្លោះទ្រូង ហើយនិងពោះអ្នក ។
- ចាប់ពីពេលនេះទៅ បញ្ហាដំណោកមានជាទូទៅច្រើនទៀត-ចំពោះចំណុចសំខាន់ៗដើម្បីជួយអ្នកសំរានបាន សូមមើល *កង្វល់ទូទៅទាំងឡាយក្នុងដំណើរមានគភ៌* ចាប់ពីទំព័រ 87។

32 អាទិត្យ





ពេលមុនទារកកើតមក

ប្រសិនបើទារកនេះជាទារកទីមួយរបស់អ្នក អ្នកនឹងស្ទើចនឹងមនុស្សដ៏តូចមួយដែលអាចធ្វើឲ្យជីវិតអ្នកច្របូកច្របល់យ៉ាងណានោះ។ ទារកថ្មីទាមទារពេលវេលាច្រើនណាស់-ហើយប្រសិនបើមានពេលវេលាដែលនៅសល់វិញ អ្នកក៏អស់កម្លាំងធ្វើអ្វីមិនបានច្រើនឡើយ។ ការមានកូនភ្លោះនឹងមានន័យថា ពេលវេលាវាកាន់តែតិចឡើងទៅទៀត។ សូមធ្វើអ្វីៗដែលអ្នកអាចធ្វើបាននៅពេលឥឡូវនេះ ដើម្បីធ្វើឲ្យជីវិតងាយស្រួលបន្តិចក្រោយពេលឆ្លងទន្លេហើយ ដូចជា៖

- រៀបចំដាំស្លហើយទុកដាក់ឲ្យកក។
- ស្តុកទុកនូវគ្រឿងធ្វើម្ហូបនិងស្បៀងដទៃទៀត(សូមកុំភ្លេចទ្រនាប់អនាម័យផង)។
- សូមចាត់ចែងឲ្យមានប្រដាប់ដាក់កូនង៉ាក្នុងរថយន្ត (baby capsule) ប្រសិនបើអ្នកដឹកទារករបស់អ្នកទៅផ្ទះវិញ។ ទារកទាំងឡាយត្រូវតែនៅក្នុង baby capsule ឬគ្រឿងទប់ក្នុងរថយន្ត (car restraints) ដទៃទៀតពេលធ្វើដំណើរតាមរថយន្ត។ វាមិនមានសុវត្ថិភាពដល់ទារកទេបើអ្នកបីវានៅនឹងដៃអ្នក–ប្រសិនបើមានគ្រោះថ្នាក់ អ្នកនឹងមិនអាចទប់ជាប់កូនអ្នកបានទេ។ អ្នកអាចជួល baby capsule ឬគ្រឿងទប់ក្នុងរថយន្តបានជាជាងទិញ បើអ្នកចង់។ ក្រុមសំរាលកូនអាចផ្តល់ជូនអ្នកនូវព័ត៌លំអិតនៃអង្គការដែលជួលគ្រឿងទាំងនោះ។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពី baby capsule និងគ្រឿងទប់ក្នុងរថយន្តសំរាប់ក្មេងសូមទាក់ទងនឹងអាជ្ញាធរផ្លូវថ្នល់ និងចរាចរ (Roads and Traffic Authority) តាមលេខ 13 22 13 ឬបើកវិបសាយ www.rta.nsw.gov.au

អ្នកបានរៀបចំថង់របស់អ្នកស្រេចបាច់ហើយដើម្បីទៅមន្ទីរពេទ្យ-គ្រាន់តែបង្ការទេ។ ប្រសិនបើអ្នកមានកូនភ្លោះ កូននេះប្រហែលកើតមុនកំណត់ពេលច្រើនជាង។ សូមរៀបដាក់ក្នុងថង់ ទោះបីជាអ្នកឆ្លងទន្លេនៅផ្ទះក៏ដោយ-វានៅតែមានឱកាសដែលអ្នកប្រហែលជាត្រូវការទៅមន្ទីរពេទ្យ។

តើអ្នកបានសម្រេចចិត្តហើយឬនៅអំពីរបៀបបំបៅទារកអ្នក? ប្រសិនបើអ្នកមិនទាន់សម្រេចចិត្តទេ ឬមានសំណួរណាមួយ សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក។

36–41 អាទិត្យ

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

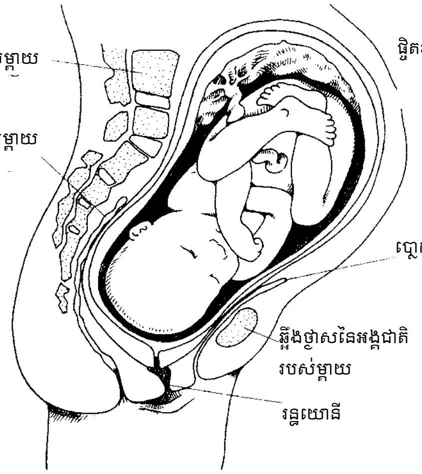
ស. ហេតុអ្វីបានជាដោះខ្ញុំចេះតែលេចចេញទឹកដោះ?

ច. នៅប៉ុន្មានខែចុងក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌ វាជាការធម្មតាទេចំពោះដោះអ្នកដែលលេចចេញទឹកដោះដំបូង (colostrum) (ប្រភេទទឹកដោះដំបូងដែលចេញមុនទឹកដោះធម្មតា)។ សូមពាក់ទ្រនាប់ដោះ (nursing pads) (អាចទិញបាននៅឱសថស្ថាន និងផ្សារធំ) ដែលនឹងជួយធ្វើឲ្យដោះស្ងួត។

របៀបយ៉ាងណាដែលទារកលូតលាស់

ដល់ 36 អាទិត្យ ទារកមានប្រវែងប្រមាណ47.5 ស.ម. និងទម្ងន់ប្រមាណ 2800 ក្រាម។ ដល់ 40 អាទិត្យទារកលូតលាស់ ឡើងដល់ 50 ស.ម. និងទម្ងន់ប្រមាណ 3200ក្រាម។ ឥឡូវនេះ ខួរក្បាលអាចគ្រប់គ្រងកំដៅរបស់ទារក ហើយឥឡូវនេះ ដងខ្លួនដែលលូតលាស់នោះក៏ធំទាន់ទំហំក្បាលទារកដែរ។ ទារកអ្នកអាចកើតបានហើយ។

40 អាទិត្យ



តើអ្វីកើតមានឡើងដល់ខ្លួនខ្ញុំ?

- មានគភ៌តែ 9ខែប៉ុណ្ណោះឬ?។ មកដល់ឥឡូវនេះ វាហាក់ដូចជាវៀងរហូតទៅ។ ដល់ដំណាក់កាលនេះ ស្ត្រីជាច្រើននាក់បានឈប់ធ្វើការ។ ការបន្ថយល្បឿនគឺជាការធម្មតា ក៏ប៉ុន្តែអ្នកក៏ប្រហែលជាពោរពេញទៅដោយកម្លាំងបន្ថែមទៀត។ ទាំងអស់នេះគឺជាភាគមួយនៃ "ការធ្វើសំបុក" -ជាចំណង់យ៉ាងខ្លាំងមួយដែលស្ត្រីខ្លះ ចង់រៀបចំអ្វីៗឲ្យបាចរួចជាស្រេច មុននឹងទារកកើត។
- ទារកនេះអាចធ្លាក់ចុះទៅក្នុងឆ្អឹងត្រគាកអ្នក-នេះអាចធ្វើឲ្យការដកដង្ហើមបានស្រួលច្រើន។ ក៏ប៉ុន្តែសម្ពាធថែមទៀតទៅលើប្លោកនោមរបស់អ្នកមានន័យថាអ្នកនឹងទៅបង្គន់ជាញឹកញាប់។ ប្រសិនបើអ្នកមិនដឹងពិតប្រាកដថាសញ្ញាឈឺពោះឆ្លងទន្លេជាអ្វី ហើយពេលណាត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យនោះសូមសាកសួរឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។
- ទារករបស់អ្នកអាចកើតនៅពេលណាមួយក្នុងចន្លោះ 37 និង 42 អាទិត្យ (មានតែ 5%នៃទារកប៉ុណ្ណោះដែលកើតចំនៅថ្ងៃកើត) ។

ទារកអ្នកកើតហួសថ្ងៃកំណត់

ដរាបណាអ្នកមានដំណើរមានគភ៌ធម្មតាដែលគ្មានបញ្ហាស្មុគស្មាញ វាល្អណាស់ក្នុងការរង់ចាំឲ្យទារកកើតតាមពេលវេលារបស់វា។ ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនឹងឃ្លាំមើលអ្នកនិងទារកអ្នក។ នេះអាចរាប់បញ្ចូលទាំងការធ្វើតេស្តបន្ថែមទៀត ដូចជាការពិនិត្យមើលចង្វាក់លោតនៃបេះដូងរបស់ទារក ហើយនិងសកម្មភាពវាផង។ គ្រោះថ្នាក់ដែលមានទារកហួសកំណត់ពេលគឺសុកប្រហែលជាមិនសូវមានប្រសិទ្ធិភាពឡើយ។

ចំពោះព័ត៌មានអំពីជំនួយឲ្យឆាប់ឆ្លងទន្លេ (induction of labour) សូមមើលផ្នែក *អន្តរាគមន៍ពេទ្យ និងការឆ្លងទន្លេ-កិច្ចការខ្លះៗដែលត្រូវដឹងមុនការចាប់ផ្តើមនៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ* នៅទំព័រ 39 ។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើខ្ញុំគួររាប់ចំនួនទារកធាក់ឬទេ?

ច.ការរាប់ចំនួនទារកធ្វើចលនាប៉ុន្មានដងក្នុងរយៈពេល24ម៉ោងគឺជាវិធីមួយដ៏ល្អសំរាប់ឆែកមើលថាទារកមិនមានបញ្ហាអ្វីទេ។ ក៏ប៉ុន្តែទារកក៏ដូចមនុស្សធំដែរ-ខ្លះធ្វើចលនាច្រើនជាងអ្នកដទៃ។ វាក៏ជាការងាយស្រួលក្នុងការខកខានស្គាបចលនា នោះដែរ ប្រសិនបើអ្នកជាប់រវល់ធ្វើអ្វីផ្សេងទៀត។ សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នកអំពីរបៀបល្អបំផុតសំរាប់រាប់ការធាក់របស់ទារក។ ទារកម្នាក់ៗខុសគ្នា។ អ្នកគឺជាអ្នកប៉ិនប្រសប់ដ៏ល្អបំផុតខាងមើលទារកអ្នកធ្វើសកម្មភាពយ៉ាងណាដែរតាមធម្មតារបស់វា។ វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកឲ្យឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតដឹងនូវការផ្លាស់ប្តូរណាមួយនៃចលនាធម្មតារបស់ទារកអ្នក។

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!!

សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យដឹង ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាណាមួយដូចជាឈឺក្បាល ស្រវាំងភ្នែក ជើង ដៃហើយនិងមុខហើមមួយរំពេច ឬការប្រែប្រួលណាមួយនៃការធ្លាក់ស។

ការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ
និងការឆ្លងទន្លេ

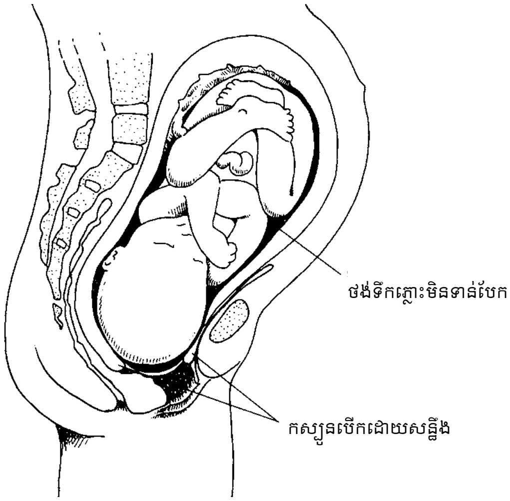
ដំណាក់កាលទីមួយ

ការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងការឆ្លងទន្លេនីមួយៗគឺខុសៗគ្នា ហើយប្រែប្រួលអាស្រ័យទៅលើពេលដែលវាចាប់ផ្តើម ហើយវាត្រូវការពេលអស់ប៉ុន្មាន។ ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអាចឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលអ្នកអាចមានអំពីការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងការឆ្លងទន្លេរបស់អ្នក ហើយនិងអ្វីខ្លះដែលអ្នក និងដៃគូអ្នកអាចធ្វើដើម្បីរៀបចំ។

តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ?

មានដំណាក់កាលចំបង៣នៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ ការប្រើពេលនៃដំណាក់កាលនីមួយៗនឹងប្រែប្រួលពីស្ត្រីម្នាក់ទៅស្ត្រីម្នាក់ទៀត។ ស្ត្រីគ្រប់រូបខុសៗគ្នា។

ដំណាក់កាលទីមួយ



នេះគឺជាពេលដែលស្បូនកន្ត្រាក់ធ្វើឲ្យកស្បូនបើកធំ។ ការកន្ត្រាក់នេះបើកកស្បូនធំបន្តិចម្តងៗរហូតដល់បានទំហំប្រមាណ10ស.ម.ល្មមទុកឲ្យទារកចេញបាន។ ជាមធ្យមដំណាក់កាលទីមួយនេះមានរយៈពេលពី 10 ម៉ោង ទៅ 14 ម៉ោងសំរាប់ទារកទីមួយ ហើយប្រមាណ 8 ម៉ោងសំរាប់ទារកទីពីរ។

តើខ្ញុំអាចដឹងដោយរបៀបណា ប្រសិនបើខ្ញុំឈឺពោះឆ្លងទន្លេ?

សញ្ញាទាំងឡាយរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

ការកន្ត្រាក់

ការកន្ត្រាក់ទាំងនេះអាចធ្វើឲ្យមានអារម្មណ៍ដូចជា៖

- ដំណើរឈឺក្នុងពោះដូចជាមានរដូវ
- ឈឺចុកខាងក្រោមខ្នងមិនចេះធូរស្រាល
- ឈឺភ្លៅខាងក្នុងដែលអាចចុះរហូតដល់ជើងអ្នក។

ជាដំបូង ការកន្ត្រាក់ទាំងនេះមានរយៈពេលខ្លី និងឃ្លាតឆ្ងាយពីគ្នាផង។ ជួនកាលវាមានរយៈពេលដល់ទៅ30នាទីពីគ្នា។ ក៏ប៉ុន្តែរយៈពេលនេះកាន់តែយូរទៅៗ ខ្លាំងទៅៗ ហើយមកជិតគ្នាវិញ។

នៅក្នុងដំណាក់កាលទីមួយដំបូង ការកន្ត្រាក់ទាំងនេះមានន័យថាស្បូនអ្នកមានដំណើរការជួយធ្វើឲ្យកស្បូនខ្លីនិងស្តើងទៅៗ ព្រមទាំងបើកដើម្បីឲ្យទារកអាចចេញបាន។ ចំពោះការឈឺពោះឆ្លងទន្លេទីមួយរបស់អ្នក ការធ្វើឲ្យកស្បូនខ្លី ហើយស្តើង អាចជាការពិបាកមួយ ហើយអាចធ្វើឲ្យអ្នកអស់កម្លាំងណាស់ ដូច្នេះវាជាការសំខាន់ដែលត្រូវសំរាកក្នុងពេលណាអ្នកអាចធ្វើទៅបាន។ របៀបនេះអាចប្រើពេលវេលាដល់ទៅពីរបីថ្ងៃ។

ការកន្ត្រាក់នេះនឹងមកជិតគ្នាបន្តិចម្តងៗ ហើយទៅជាឈឺខ្លាំងថែមទៀត ហើយមានរយៈពេលយូរទៀតផងរហូតដល់ប្រមាណមួយនាទី ហើយលឿនឡើងៗ-ប្រមាណរៀងរាល់ពីរ ឬបីនាទី។

អ្នកប្រហែលមានអារម្មណ៍រសាប់រសល់ ឬទប់មិនបាននៅពេលដែលការកន្ត្រាក់ទៅជាខ្លាំងឡើងៗ ហើយជិតគ្នាផង។ នៅពេលនេះវាជួយអ្នកសាកល្បង និងផ្តោតទៅលើវិធីនៃការបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន ហើយនិងការដកដង្ហើមនៅពេលនេះ។

“ឈាមចេញដំបូង”

អ្នកក៏ប្រហែលជាមានចេញសំបោរដែលមានស្នាមប្រឡាក់ឈាម ឬសំបោរពណ៌ផ្កាឈូកដែរ។ នេះគឺជាឆ្នុកដែលបិទនៅកស្បូន។ នេះមានន័យថាកស្បូនអ្នកចាប់ផ្តើមសន្លឹង។ ឈាមចេញដំបូងអាចលេចឡើងជាច្រើនម៉ោងឬថ្ងៃមុនការកន្ត្រាក់នេះចាប់ផ្តើម។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើកូនខ្ញុំអាចនៅជាមួយខ្ញុំនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេបានឬទេ?

ច. សូមនិយាយជាមួយដៃគូអ្នកនិងបុគ្គលិកពេទ្យអំពីគុណសម្បត្តិ និងគុណវិបត្តិនៃករណីនេះ។ អ្នកនិងដៃគូអ្នកយល់ដឹងកូនអ្នកច្រើនជាងគេ ហើយមានគំនិតខ្លះ ថាតើពួកគេនឹងអាចដោះស្រាយយ៉ាងណាដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ឲ្យកូនអ្នកនៅជាមួយអ្នក សូមគិតអំពីអ្នកណាអាចថែរក្សាពួកគេនៅក្នុងបន្ទប់ឆ្លងទន្លេ។ ដៃគូអ្នកនិងបុគ្គលិកពេទ្យនឹងរវល់ដ៏មមាញឹកក្នុងការថែរក្សាអ្នក។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាស្មុគស្មាញកើតមានឡើង ឬប្រសិនបើកូនទាំងនោះចង់ចាកចេញ អ្នកនោះឯងអាចថែរក្សាពួកគេបាននៅខាងក្រៅ ឬក៏យកពួកគេទៅផ្ទះវិញ។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើការធ្វើសរសៃនៅភាគចន្លោះរន្ធលាមក និងរន្ធយោនី (perineal massage) អាចជួយការពារការរហែកឬទេ?

ច. ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតប្រហែលជាស្នើសុំអ្នកសាកល្បងធ្វើសរសៃនៅត្រង់ភាគចន្លោះរន្ធលាមក និងរន្ធយោនី (perineum) ក្នុងអំឡុងពេលចុងក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌ (និងការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ) ដើម្បីជួយការពារឬបន្ថយការរហែក។ គេអាចពន្យល់ ហើយនិងបង្ហាញអ្នកនូវរបៀបហាត់ធ្វើសរសៃនេះនៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌។ វាមានភស្តុតាងខ្លះថាវាបានផល។ អ្នកប្រហែលជាចង់សាកល្បងមើល ព្រោះថាស្ត្រីខ្លះយល់ថាវាមានប្រយោជន៍។

ទឹកភ្លោះរបកបែក

"ទឹកភ្លោះបែក" មានន័យថា ថង់ទឹកភ្លោះដែលការពារទារកអ្នកបែក ហើយទឹកភ្លោះលេចចេញ ឬបាញ់ចេញ។ ទឹកដែលចេញមកក្រៅនេះគឺជាទឹកភ្លោះដែលព័ទ្ធជុំវិញ និងការពារទារកអ្នកពេលដែលទារកនេះលូតលាស់នៅខាងក្នុងអ្នក។ ជាធម្មតាទឹកនេះមានពណ៌លឿង ឬពណ៌ចំបើង។ ប្រសិនបើវាមានពណ៌បៃតង ឬក្រហម វាប្រហែលជាមានបញ្ហាហើយ។ ទោះជាពណ៌អ្វីក៏ដោយអ្នកគួរពាក់ទ្រនាប់មួយហើយទូរស័ព្ទទៅឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតព្រោះថាអ្នកនឹងប្រហែលត្រូវការទៅមជ្ឈមណ្ឌលឆ្លងទន្លេ ឬមន្ទីរពេទ្យដើម្បីឲ្យគេអាចឆែកពិនិត្យអ្នក ទារកអ្នកហើយនិងទីតាំងរបស់ទារកអ្នកផង។

ប្រសិនបើទឹកភ្លោះអ្នកបានបែកចេញ ហើយអ្នកនៅតែមិនទាន់មានការកន្ត្រាក់ទៀងទាត់នៅក្រោយ 24 ម៉ោងទេ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេ (induced) ព្រោះថាវាមានគ្រោះថ្នាក់នៃការបង្ករោគ។ ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនឹងនិយាយជាមួយអ្នកអំពីរឿងនេះ។

តើខ្ញុំត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យភ្លាមៗឬ?

សូមកុំស្លន់អី។ វាជាគំនិតល្អដែលទូរស័ព្ទទៅឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ហើយនិយាយប្រាប់គេអំពីការកន្ត្រាក់ និងអារម្មណ៍របស់អ្នកយ៉ាងណាដែរ។ ជាធម្មតា វាជាការប្រសើរណាស់ដែលអ្នកសាកល្បងសំរាកនៅផ្ទះមួយរយៈពេល ប្រសិនបើ ៖

- អ្នកនៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូងនៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ
- អ្នកមានអារម្មណ៍ស្រួលបួល
- អ្នកមានដំណើរមានគភ៌ធម្មតា។

នៅក្នុងអំឡុងពេលនេះ វាមានប្រយោជន៍ណាស់បើ ៖

- អ្នកដើរ និងធ្វើចលនាជុំវិញនៅចន្លោះការកន្ត្រាក់
- ចាប់ធ្វើកិច្ចការខ្លះៗនៅក្នុងផ្ទះ (កិច្ចការដែលងាយស្រួលដោយគ្មានការលើកធ្ងន់ៗ)
- ងូតទឹកផ្កាឈូក ឬងូតទឹកក្នុងអាង។

វាមិនអីទេ បើអ្នកពិសាម្ហូបអាហារ ឬភេសជ្ជៈដូចធម្មតាលើកលែងតែគេប្រាប់អ្នកកុំពិសា។ នៅក្នុងអំឡុងដំណើរមានគភ៌របស់អ្នក ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនឹងពិគ្រោះជាមួយអ្នកអំពីពេលទៅមន្ទីរពេទ្យ និងទាក់ទងអ្នកណានៅពេលមកដល់។

តាមធម្មតា អ្នកនឹងត្រូវការទូរស័ព្ទឆ្មបអ្នក វេជ្ជបណ្ឌិត ឬក្រុមសំរាលកូន ហើយទៅមន្ទីរពេទ្យ ប្រសិនបើ ៖

- អ្នកមានចេញឈាមក្រហមស្រស់ពីយោនី។
- អ្នកមានទឹកបាញ់ចេញច្រើន ឬហូរតក់ៗ (នេះប្រហែលជាទឹកភ្លោះ)។
- ឈឺចុកចាប់កាន់តែញឹកញាប់ឡើង។
- អ្នក និងដៃគូអ្នកមានកង្វល់ណាមួយ។

មុនចេញពីផ្ទះ សូមប្រាប់ឆ្មប វេជ្ជបណ្ឌិត ឬក្រុមសំរាលកូនឲ្យដឹងថាអ្នកកំពុងធ្វើដំណើរទៅមន្ទីរពេទ្យហើយ។ ប្រសិនបើអ្នកមានអ្នកគាំទ្រ សូមកុំភ្លេចពួកគេ ទោះបីគេពុំបានមកជាមួយអ្នកក៏ដោយ។

តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលខ្ញុំទៅដល់មន្ទីរពេទ្យ?

នេះអាស្រ័យទៅលើមន្ទីរពេទ្យទេ ដូច្នេះគ្រាន់ជាមគ្គុទ្ទេសក៏ប៉ុណ្ណោះ។ ជាធម្មតា ពេលអ្នកទៅដល់ ឆ្មបម្នាក់នឹង ៖

- បំពាក់ខ្សែដៃសំរាប់អត្តសញ្ញាណនៅកដៃអ្នក។
- និយាយប្រាប់អំពីអ្វីកើតឡើងដល់អ្នក។
- ឆែកមើលកំដៅ ជីបចរ និងសម្ពាធឈាម។
- ឆែកមើលទីតាំងរបស់ទារកដោយស្ទាបពោះអ្នក។
- កត់អត្រាបេះដូងទារកលោត។
- កត់រយៈពេលនៃការកន្ត្រាក់របស់អ្នក។
- ធ្វើតេស្តទឹកនោមអ្នក។
- ពិនិត្យក្នុងខ្លួនអ្នក(ប្រសិនបើឆ្មបយល់ថាអ្នកឈឺពោះឆ្លងទន្លេ) ដើម្បីមើលកស្បូនបើកប៉ុណ្ណា ហើយនិងទីតាំងរបស់ទារក។

ឆ្មបនឹងបន្តការឆែកមើលជារឿយៗនូវការរីកចំរើនរបស់អ្នក ហើយនិងយូរៗម្តងនូវលក្ខណៈរបស់ទារកក្នុងអំឡុងពេលនៃដំណាក់កាលទីមួយ។ អ្នកប្រហែលចង់ប្តូរទីតាំងជាញឹកញាប់ដោយប្រើកញ្ចប់ទឹកក្តៅស្អំខ្នង ឬពោះអ្នក រឺតខ្នង ងូត ទឹកផ្កាឈូកក្តៅឧណ្ហ ឬងូតទឹកអាង/ស្ប៉ា/អាងទឹកសំរាប់ឆ្លងទន្លេ។ ប្រសិនបើទឹកភ្លោះអ្នកបែក អ្នកប្រហែលជាមិនអាចប្រើអាងងូតទឹកអាង/ស្ប៉ា/អាងទឹកសំរាប់ឆ្លងទន្លេទេ ដោយសារគ្រោះថ្នាក់នៃការបង្ករោគទៅទារកអ្នកដែលមិនទាន់កើត។ វាមានគំនិតច្រើនថែមទៀតនៅក្នុងផ្នែកតទៅនេះ។

សូមស្នើសុំឲ្យឆ្មបអ្នក និងអ្នកគាំទ្រអ្នកជួយអ្នករកទីតាំងមួយដែលស្រួលសំរាប់អ្នក ហើយនិងពិសោធ ឧទាហរណ៍ ឈរ អង្គុយច្រហោង ឬលុតជង្គង់ដោយយកដៃទាំងពីរទ្រដងខ្លួន។ ការរីកចំរើននៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេអាស្រ័យទៅលើកិច្ចការពីរបីដោយរាប់បញ្ចូលទាំងទារកចុះ ឬចូលទៅឆ្អឹងត្រគាក និងកស្បូនបើកធំដោយមានការកន្ត្រាក់ខ្លាំង និងទៀងទាត់ផង។

ការជួយនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ

វាមានរបៀបច្រើនណាស់ដែលអ្នកអាចជួយការឈឺពោះឆ្លងទន្លេរបស់អ្នក។ ការឈឺពោះឆ្លងទន្លេគឺជាកិច្ចការដ៏លំបាកមួយ។ លើកលែងតែឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យឱវាទថាកុំពិសាម្ហូបអាហារ ឬពិសាភេសជ្ជៈនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលពិសាម្ហូបអាហារ និងពិសាភេសជ្ជៈតិចតួចនៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូងនៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ព្រោះថាអ្នកប្រហែលជាមិនចង់ពិសានៅពេលក្រោយទេ។ គំនិតដទៃទៀតរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

មានការបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួនដែលអាចធ្វើទៅបាន

អ្វីៗដែលអាចជួយរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ភ្លេង ឬខ្សែអាត់ខាងបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន
- ការព្យាបាលដោយច្របាច់រឹតជាមួយប្រេងក្រអូប (aromatherapy)
- វិធីនៃការបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន ហើយនិងការដកដង្ហើម

កំដៅ

ដាក់កញ្ចប់ទឹកក្តៅនៅលើភាគខាងក្រោមនៃពោះ និង/ឬ ខ្នង។ មន្ទីរពេទ្យខ្លះមិនអនុញ្ញាតឲ្យមានរបស់ទាំងនេះទេ ក្រែងលោរលាក ដូច្នេះសូមឆែកមើលជាមួយឆ្មបអ្នកជាមុនសិន។

ងូតទឹកផ្កាឈូកក្តៅ។ បន្ទប់ឆ្លងទន្លេខ្លះ និងមជ្ឈមណ្ឌលឆ្លងទន្លេមានអាងងូតទឹកដែរ។

“ការដើរជុំវិញនៅពេលដែលខ្ញុំមានការកន្ត្រាក់ជួយខ្ញុំគ្រប់គ្រងការឈឺចុកចាប់ច្រើនជាងនៅពេលដែលខ្ញុំទម្រេតសណ្តូក” *Lynette*

ការរក្សាសកម្មភាព

ដើរជុំវិញបន្ទប់ ឬដើរចុះដើរឡើងនៅរបៀងផ្ទះនៅពេលអ្នកអាចធ្វើទៅបាន។

សកម្មភាពអាចជួយបង្វែរអារម្មណ៍អ្នកពីការឈឺចុកចាប់។ ផ្អែកលើដៃគូអ្នក ឬអ្នកគាំទ្រអ្នក បើទង្វើនេះជួយបាន។

ការផ្លាស់ប្តូរទីតាំង

- ឈរ
- អង្គុយច្រហោង
- យោលដងខ្លួនដោយច្រត់លើដៃ និងជង្គង់អ្នក
- អង្គុយទល់ខ្នងគ្នាជាមួយអ្នកគាំទ្រអ្នក។

ការធ្វើសរសៃ

នេះអាចជួយបន្ធូរសាច់ដុំដែលឡើងរឹងនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងជួយអ្នកឲ្យមានការបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួនផង។ ដៃគូអ្នក ឬអ្នកគាំទ្រដទៃទៀតអាចរៀនរបៀបធ្វើសរសៃនេះ។ សាកល្បងអង្អែលវែងៗបន្តគ្នា ឬអង្អែលជារង្វង់មូលធំ។ ចំពោះការឈឺខ្នងភាគខាងក្រោម សូមធ្វើការអង្អែលខ្លីៗតែសង្កត់ឲ្យខ្លាំង។ សូមរក្សាទុកដៃឲ្យនៅជាប់នឹងដងខ្លួនគ្រប់ពេល។

ស្លូរថ្ងូរ ឬស្រែក

វាគ្មានបានរង្វាន់អ្វីសំរាប់ការនៅស្ងៀមនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេទេ (ប្រសិនបើអ្នកអត្តពល និងអ្នកលើកទម្ងន់អាចស្រែកថ្ងូរបាននៅពេលហាត់លើកខ្លួនគេ ដូច្នេះអ្នកក៏អាចស្រែកដូចគេដែរ)។ ការសាកល្បងនៅស្ងៀមអាចធ្វើឲ្យអ្នកកាន់តែតានតឹងថែមតែប៉ុណ្ណោះ។

ថ្នាំជួយបន្ថយការឈឺចុកចាប់នៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ

មនុស្សគ្រប់រូបគឺខុសគ្នា នៅពេលដែលមានការឈឺចុកបែបណា ហើយនិងរបៀបទប់ទល់ដោយរបៀបណា។ វាមានរបៀបច្រើនដែលអាចជួយអ្នកទប់ទល់នឹងការឈឺចុកនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ ក៏ប៉ុន្តែទាល់តែអ្នកដោះស្រាយនឹងការឈឺចុកនៃការឆ្លងទន្លេសិន ទើបអ្នកនឹងដឹងរបៀបដោះស្រាយ ឬអ្វីដែលអាចជួយអ្នកដ៏ប្រសើរបំផុត–ដូច្នេះសូមរៀបចំជាស្រេចដើម្បីសាកល្បងរបៀបប្លែកផ្សេងៗទៀត។

អ្វីៗដទៃទៀតក៏អាចប៉ះពាល់របៀបដែលអ្នកដោះស្រាយនូវការឈឺចុករាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- តើការឈឺពោះឆ្លងទន្លេមានរយៈពេលប៉ុន្មាន និងនៅពេលថ្ងៃ ឬយប់។ ប្រសិនបើអ្នកអស់កម្លាំងមកពីការឈឺពោះយូរកាលពីយប់នោះ វាអាចមានការពិបាកទប់ទល់នឹងការឈឺចាប់ថែមទៀត។
- ការមានអារម្មណ៍សាប់រសល់។ នេះធ្វើឲ្យអ្នកតឹងតែងក្នុងខ្លួន–ហើយវាធ្វើឲ្យការឈឺចាប់ប្រភេទណាមួយ ឬភាពមិនស្រួលក្នុងចិត្តកាន់តែពិបាកទៀត។ ការដឹងយល់នូវអ្វីដែលអ្នករំពឹងនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ មានអ្នកនៅជាមួយអ្នកដើម្បីជួយលើកទឹកចិត្តអ្នក និងធ្វើឲ្យអ្នកមានការទុកចិត្ត ហើយនិងនៅក្នុងបរិយាកាសមួយដែលធ្វើឲ្យអ្នកស្រួលបួលក្នុងខ្លួននោះ អាចជួយអ្នកមានការបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួនថែមទៀត ហើយនិងមានការប្រាកដក្នុងខ្លួនផង។

ភាគច្រើននៃសំណើរទាំងឡាយនៅក្នុង *ការជួយនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ* នៅទំព័រ 36 ដូចជារក្សាសកម្មភាព និងផ្លាស់ប្តូរទីតាំងនឹងជួយអ្នកទប់ទល់នឹងការឈឺចាប់។ ក៏ប៉ុន្តែវាមិនទាស់ខុសអ្វីទេប្រសិនបើអ្នកចង់ប្រើថ្នាំពេទ្យ។ នេះជាសេចក្តីសង្ខេបនៃប្រភេទថ្នាំពេទ្យទូទៅដែលគេអាចទិញបាន។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីប្រធានបទនេះ ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងជំរើសផ្សេងៗទៀត និងប្រតិកម្មរាយរងបន្ថែមសូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។

"ខ្ញុំអាចសំរាកនៅក្នុងទឹកអាងដែលមានទឹកក្តៅឧណ្ហៗ ដោយទាញខ្លួនឲ្យត្រង់នៅពេលណាខ្ញុំមានការកន្ត្រាក់ម្តងៗ។ ខ្ញុំទម្រេតខ្លួនខ្ញុំនៅក្នុងទឹកក្តៅឧណ្ហៗនៅចន្លោះពេលឈឺចាប់។ ខ្ញុំយល់ឃើញថាថ្នាក់បង្ហាត់យូហ្គា (yoga) នៃដំណើរមានគភ៌របស់ខ្ញុំបានជួយខ្ញុំទប់ទល់ការកន្ត្រាក់នីមួយៗជាជាងតទល់នឹងការឈឺចុកចាប់នោះ" *Karen*

ឱសថ	ប្រភេទ	អត្ថប្រយោជន៍ចំបង	ការខូចអត្ថប្រយោជន៍ចំបង	ការប៉ះពាល់ទារក
ថ្នាំពេទ្យ Paracetamol	ថ្នាំគ្រាប់	• អ្នកអាចពិសានៅផ្ទះ • សុវត្ថិភាពក្នុងការប្រើនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌		ការប៉ះពាល់ដែលគេមិនបានដឹង
ឧស្ម័ន (Gas)	ឧស្ម័ន (nitrous nigoxygen) លាយគ្នា ដែលអ្នកដកដង្ហើមតាមប្រដាប់បឺត ឬរបាំងមុខ	• អ្នកកំណត់កម្រិតចំនួនដែលអ្នកត្រូវប្រើ • រយៈពេលខ្លី-ប្រសិទ្ធិភាពមិនយូរទេ ប្រសិនបើអ្នកចង់ឈប់ប្រើ។	• បន្ថយការឈឺចាប់ជាជាងចំបាត់ការឈឺចាប់ទាំងស្រុង។ • អាចធ្វើឲ្យអ្នកចង់ក្អួត ងុយដេក ឬធ្វើឲ្យច្រឡំ	ការប៉ះពាល់ដែលគេមិនបានដឹង
ថ្នាំពេទ្យ (Pethidine)	ឱសថណាកូទិកសំរាប់ចាក់	• ផ្តល់ការបន្ថយការឈឺចាប់យ៉ាងល្អ	• អាចធ្វើឲ្យអ្នកចង់ក្អួត ឬងុយដេក	ប្រសិនបើចាក់ជិតពេលទារកកើត ទារកនោះអាចងុយងោក និងយឺតយ៉ាវក្នុងការដកដង្ហើម (នេះអាចធ្វើបញ្ហាសរិញភ្លាម)
ថ្នាំពេទ្យ (Epidural)	ថ្នាំស្ពឹកដែលធ្វើឲ្យអ្នកស្ពឹកចាប់ពីចង្កេះចុះក្រោម។ បំពង់តូចមួយ ស៊កចូលភាគខាងក្រោមនៃខ្នង ហើយគេអាចបន្ថែមថ្នាំតាមបំពង់នេះនៅពេលត្រូវការ។	• ផ្តល់ការបន្ថយការឈឺចាប់ដែលមានរយៈពេលយូរ	• អ្នកមិនអាចធ្វើចលនាក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេទេ។ • អាចធ្វើឲ្យពិបាករុញទារកចេញក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ • ទំនងជាមានអន្តរាគមន៍ច្រើនទៀតដូចជាចាក់ថ្នាំ oxytocin ដើម្បីជួយការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ប្រើដង្កៀបចាប់ទាញទារក ឬប្រើប្រដាប់សំរាប់បឺតទាញទារក។ • អាចធ្វើឲ្យជើងអ្នកស្ពឹកមួយរយៈក្រោយពីឆ្លងទន្លេរួច។	គេមិនបានដឹង

អន្តរាគមន៍ពេទ្យ និងការឆ្លងទន្លេ-កិច្ចការខ្លះៗដែលត្រូវដឹងមុនការចាប់ផ្តើមនៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ

ចំពោះស្ត្រីជាច្រើន ការឆ្លងទន្លេល្អប្រសើរដែលអាចធ្វើបានគឺការឆ្លងទន្លេមួយតាមធម្មជាតិ។ ក៏ប៉ុន្តែស្ត្រីខ្លះត្រូវការ-ឬជ្រើសរើស-បែបបទនៃបច្ចេកវិជ្ជាខ្លះដើម្បីជួយគេឲ្យឆ្លងផុតពីការឆ្លងទន្លេនេះ។

វាមានកង្វល់ខ្លះៗដែលថាគេប្រើបច្ចេកវិជ្ជាញឹកញាប់ពេក នៅក្នុងការឆ្លងទន្លេនៅប្រទេសអូស្ត្រាលី។ ម្យ៉ាងទៀត វាមានមតិខុសៗគ្នា។ អ្នកខ្លះនិយាយថាការប្រើបច្ចេកវិជ្ជាធ្វើឲ្យការឆ្លងទន្លេមានសុវត្ថិភាពជាង។ អ្នកខ្លះទៀតនិយាយថាការមានអន្តរាគមន៍មួយអាចមានន័យថា នៅទីបញ្ចប់អ្នកត្រូវការអន្តរាគមន៍បន្ថែមទៀត។ ឧទាហរណ៍មួយគឺ ការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេ (labour induction) ប្រហែលជាធ្វើឲ្យពិបាកច្រើនក្នុងការទប់ទល់នឹងការកន្ត្រាក់ (contractions) ទាំងឡាយ។ នេះមានន័យថា អ្នកប្រហែលជាត្រូវការថ្នាំជួយបន្ថយការចុកចាប់ខ្លាំងជាង ប្រសិនបើអ្នកមានការឈឺពោះឆ្លងទន្លេតាមធម្មជាតិ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសុខភាពល្អ ហើយដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេរបស់អ្នកធម្មតានោះ វាមិនសូវមានសេចក្តីត្រូវការអន្តរាគមន៍ណាមួយឡើយ។

គេមានការពិភាក្សានៅក្នុងផ្នែកនេះអំពីអន្តរាគមន៍ខ្លះៗ ដែលគេច្រើនប្រើជាទូទៅក្នុងការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងការឆ្លងទន្លេ។ សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីករណីទាំងនេះនៅពេលអ្នកមានគភ៌។ អ្នកប្រហែលជាចង់សាកសួរសំណួរខ្លះៗដូចតទៅនេះ ៖

- ហេតុអ្វីបានជាខ្ញុំត្រូវការការអន្តរាគមន៍នេះ?
- តើវាមានគ្រោះថ្នាក់និងផលប្រយោជន៍អ្វីខ្លះដល់ខ្ញុំ ហើយនិងទារកខ្ញុំ?
- តើវាមានជំរើសផ្សេងៗទៀតឬទេ?
- តើវាអាចបង្កើននូវសេចក្តីត្រូវការរបស់ខ្ញុំចំពោះអន្តរាគមន៍ថែមទៀតឬទេ?
- តើខ្ញុំអាចធ្វើអ្វីខ្លះនៅពេលខ្ញុំមានគភ៌ដើម្បីបន្ថយលទ្ធភាពនៃសេចក្តីត្រូវការចំពោះអន្តរាគមន៍នេះ?
- តើមន្ទីរពេទ្យមានគោលការណ៍លើអន្តរាគមន៍នេះឬទេ? តើវាមានអ្វីជាភស្តុតាងសំរាប់គាំទ្រអន្តរាគមន៍នេះឬទេ?
- តើវានឹងឈឺចាប់ឬទេ?
- តើវានឹងប៉ះពាល់ដល់ដំណើរបានស្រួលខ្លួនវិញរបស់ខ្ញុំឬទេ?
- តើវានឹងប៉ះពាល់ដល់លទ្ធភាពរបស់ខ្ញុំក្នុងការបំបៅកូនដោយដោះឬទេ?

ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតគួរពិភាក្សាជាមួយអ្នកនូវគុណសម្បត្តិ និងគុណវិបត្តិនៃអន្តរាគមន៍ណាមួយមុនអ្នកយល់ព្រមនឹងករណីនេះ។

ការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេ

នេះមានន័យថា ការសាកល្បងចាប់ផ្តើមការឈឺពោះឆ្លងទន្លេមិនមែនតាមធម្មជាតិជាជាងទុកឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេតាមធម្មជាតិ។ មូលហេតុនៃការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេ អាចរាប់បញ្ចូលទាំងការឆ្លងទន្លេមានទារកច្រើន រោគទឹកនោមផ្អែម បញ្ហានៃតម្រងមូត្រ សម្ពាធឈាមឡើង ឬនៅពេលដំណើរមានគភ៌ហួសកំណត់ពេល-ហួសពី 41 អាទិត្យ។

សូមចងចាំថា ថ្ងៃកើតរបស់ទារកអ្នកគឺជាការប៉ាន់ស្មាននៃពេលវេលាដែលទារកនេះនឹងកើត ហើយរយៈពេលនេះគឺនៅក្នុងចន្លោះពេលពី 37 ទៅ 42 អាទិត្យ។

វិធីពេទ្យសំរាប់ការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងចាប់ផ្តើមនូវការកន្ត្រាក់ដោយរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- **ការជូតភ្នាស (Sweeping the membranes)** នេះគឺជាវិធីមួយងាយស្រួលណាស់។ ក្នុងអំឡុងពេលពិនិត្យខាងក្នុង ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតយកម្រាមដៃធ្វើចលនាមូលក់ក្នុងកកាយភ្នាស។ ភស្តុតាងនេះសន្និដ្ឋានថាការជូតភ្នាសនេះបង្កើតផ្នែកផ្តើមនៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយបន្ថយសេចក្តីត្រូវការវិធីនៃ induction ដទៃទៀត។
- **សារធាតុអន្ទិល Prostaglandin (Prostaglandin gel)** Prostaglandin គឺជាអ៊ូម៉ូនដែលដងខ្លួនអ្នកបង្កើត។ វាជួយធ្វើឲ្យកស្បូនអ្នកទន់។ ការលាបជាតិអន្ទិលអ៊ូម៉ូនសាំងតេទិក (synthetic hormonal gel) នៅជិតកស្បូនអាចធ្វើឲ្យកស្បូនទន់ដូចគ្នា។ វាក៏ប្រហែលជាចាប់ផ្តើមការកន្ត្រាក់ផងដែរ។ វាអាចប្រើពេលវេលាពី 6 ទៅ18 ម៉ោងទើបមានប្រសិទ្ធិភាព។ គ្រោះថ្នាក់មួយក្នុងចំណោមគ្រោះថ្នាក់ទាំងអស់ គឺថាវាអាចធ្វើឲ្យកស្បូនកំរើកខ្លាំងហួស ហើយបង្កើតឲ្យមានបញ្ហាច្រើនដល់ទារក។
- **ការបំបែកទឹកភ្លោះ (amniotomy)** គឺធ្វើឡើងដោយ ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតដែលស៊ិកប្រដាប់ទៅក្នុងរន្ធយោនី ហើយបញ្ចូលតាមកស្បូនដែលបើករួចគេទម្លុះភ្នាសដោយថ្នមៗដែលស្រោបទឹកភ្លោះនៅជុំវិញទារក។ ការនេះបើកឲ្យក្បាលទារកសង្កត់ចុះទៅលើកស្បូនថែមទៀត ធ្វើឲ្យអ៊ូរម៉ូន និងការកន្ត្រាក់មានច្រើនឡើង។ វាប្រហែលជាប្រើពេលប្រមាណ 12 ម៉ោងទើបមានប្រសិទ្ធិភាព។

- **អរ័ម៉ូន (Oxytocin)** នេះគឺជាអរ័ម៉ូនដែលដងខ្លួនអ្នកបង្កើតដោយធម្មជាតិ នៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ វាធ្វើឲ្យស្បូនកន្ត្រាក់។ ការផ្តល់អរ័ម៉ូនសាំងតេទិក oxytocin (syntocinon) ដោយចាក់បញ្ចូលតាមសរសៃ (IV) drip ជួយធ្វើឲ្យការកន្ត្រាក់ចាប់ផ្តើម។ គុណវិបត្តិនៃ oxytocin គឺថាវាអាចធ្វើឲ្យអ្នកពិបាកកាន់តែទប់ទល់ច្រើននឹងការកន្ត្រាក់។ នេះមានន័យថាអ្នកប្រហែលជាត្រូវការថ្នាំជួយបន្ថយការចុកចាប់ថែមទៀតដូចជា epidural។ សូមស្នើសុំឲ្យមាន drip ព្យួរជាប់នឹងប្រដាប់មានកង់ដែលអ្នកអាចធ្វើចលនា ប្រសិនបើអ្នកចង់។ គ្រោះថ្នាក់នៃ oxytocin គឺដូចគ្នានឹង prostaglandin ដែរ លើកលែងតែប្រសិទ្ធិភាពធ្វើឲ្យឃើញច្បាស់និងភ្លាមៗផង។ អ្នកនិងទារកអ្នកនឹងត្រូវគេត្រួតពិនិត្យជាប់ជាបន្តដើម្បីឆែកមើលប្រតិកម្មរាយរងបន្ថែមណាមួយ។

គេប្រហែលជាត្រូវការការផ្សំនៃអន្តរាគមន៍ពេទ្យទាំងនេះ ដើម្បីចាប់ផ្តើមការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។

ប្រសិនបើការឈឺពោះឆ្លងទន្លេរបស់អ្នកត្រូវបានគេការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេនោះ វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកពិភាក្សាទម្រង់ការនេះជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។ គុណប្រយោជន៍នៃការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេត្រូវតែសំខាន់ជាងគ្រោះថ្នាក់នៃការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ ការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លះដែរ ដូចជាវាមានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនក្នុងការបង្កើតកូនដោយប្រើដង្កៀប (forceps) ឬប្រដាប់បឺត (vacuum) ហើយនិងដោយការវះកាត់ caesarean section។

ការត្រួតពិនិត្យទារកនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ

វាជាការសំខាន់ដែលឆែកមើលចង្វាក់លោតនៃបេះដូងទារក នៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថាទារកនេះទប់ទល់បាន។ ការប្រែប្រួលនៃចង្វាក់លោតនៃបេះដូងរបស់ទារកអាចជាសញ្ញាមួយ ដែលទារកមិនបានទទួលខ្យល់អុកស៊ីហ្សែនគ្រប់គ្រាន់។ នេះហៅថា "ទុក្ខព្រួយនៃទារក" 'fetal distress' ។

គេអាចត្រួតពិនិត្យចង្វាក់លោតនៃបេះដូងបានដោយ ៖

- **ស្តាប់ចង្វាក់លោតនៃបេះដូងរបស់ទារក** ឆ្មបឆែកមើលជារឿយៗ (រៀងរាល់ 15-30 នាទី) ដោយសង្កត់ប្រដាប់ស្តាប់ម្យ៉ាងដូចត្រែ (pinards) ឬ doppler លើពោះអ្នកដើម្បីស្តាប់ចង្វាក់លោតនៃបេះដូងរបស់ទារក។ គេទូន្មានឲ្យមានការត្រួតពិនិត្យនេះ ប្រសិនបើដំណើរមានគភ៌អ្នកធម្មតាហើយអ្នកមានសុខភាពល្អ។
- **ការត្រួតពិនិត្យផ្នែកខាងក្រៅឥតឈប់ឈរ** ប្រើប្រដាប់ "អេឡិកត្រូនិក" សំរាប់ត្រួតពិនិត្យដែលគេភ្ជាប់ទៅនឹងខ្សែក្រវាត់ជុំវិញពោះអ្នក។ កំណត់ហេតុឥតឈប់ឈរលើចង្វាក់លោតនៃបេះដូងរបស់ទារក ហើយនិងការកន្ត្រាក់អ្នកត្រូវបានគេបោះពុម្ពចេញជាក្រដាស។ គេធ្វើការត្រួតពិនិត្យផ្នែកខាងក្រៅ ប្រសិនបើវាមានបញ្ហាស្មុគស្មាញ ឬមានគ្រោះថ្នាក់នៃបញ្ហាស្មុគស្មាញ។ ការត្រួតពិនិត្យខ្លះធ្វើឲ្យទាស់ទែងដល់ចលនារបស់អ្នក។ ប្រសិនបើគេទូន្មានអ្នកឲ្យមានការ ត្រួតពិនិត្យឥតឈប់ឈរនោះ សូមសាកសួរតើមានប្រដាប់ណាមួយដែលអាចឲ្យអ្នកមានចលនាបាន។
- **ការត្រួតពិនិត្យផ្នែកខាងក្នុង** នេះគេប្រើប្រដាប់ "អេឡិកត្រូនិក" សំរាប់ត្រួតពិនិត្យដែលភ្ជាប់ប្រដាប់ស្ទង់(probe) តាមរន្ធយោនីទៅដល់ក្បាលទារក។ គេត្រូវធ្វើការត្រួតពិនិត្យនេះតែប៉ុណ្ណោះ ប្រសិនបើការពិនិត្យខាងក្រៅមានបញ្ហា ឬគុណភាពនៃកំណត់ហេតុលើក្រដាសមិនល្អ។ គេមិនត្រូវធ្វើការពិនិត្យនេះទេ ប្រសិនបើអ្នកមានមេរោគ HIV ឬមានរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ C។
- **ស្បែកក្បាលទារក (Fetal scalp ph)** នេះគឺគេយកឈាមពីរបីដំណក់ពីស្បែកក្បាលទារកអ្នក (ដូចមុតដៃនឹងម្ជុល)។ វាផ្តល់លទ្ធផលភ្លាមៗអំពីលក្ខណៈទារកនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ តេស្តនេះនឹងត្រូវគេធ្វើប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតត្រូវការព័ត៌មានថែមទៀត លើសពីលទ្ធផលបានពីការត្រួតពិនិត្យឥតឈប់ឈរ។ ជួនកាលគេត្រូវធ្វើតេស្តម្តងហើយម្តងទៀត។ លទ្ធផលនេះនឹងចង្អុលប្រាប់បើទារកនេះត្រូវការកើតភ្លាមៗ។

ការបន្ថែមជំនួយធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេ (Augmentation)

នេះមានន័យថា ជួយការឈឺពោះឆ្លងទន្លេឲ្យបានរហ័សថែមទៀត។ គេប្រហែលជាជួយនៅពេលការឈឺពោះឆ្លងទន្លេបានចាប់ផ្តើមតាមធម្មជាតិ ក៏ប៉ុន្តែដំណើរទៅមុខវាយឺត។ ជាធម្មតា ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតបានធ្វើកិច្ចការនេះដោយបំបែកទឹកភ្លោះអ្នក ឬដោយស៊ក IV drip ជាមួយថ្នាំ syntocinon (ថ្នាំសំរាប់បង្កើនការកន្ត្រាក់)។ គ្រោះថ្នាក់គឺមានដូចគ្នានឹងការប្រើថ្នាំ oxytocin សំរាប់ការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ។

គុណសម្បត្តិ និងគុណវិបត្តិនៃការកាត់រន្ធយោនីដោយកន្ត្រៃនៅពេលសំរាលកូន ដើម្បីការពារការរហែករន្ធយោនីដោយឯកឯង (Episiotomy – the pros and cons)

Episiotomy គឺជាការកាត់មួយនៅចន្លោះរន្ធយោនី និងទ្វារលាមកដែលគេអាចកាត់នៅក្នុងអំឡុងពេលឆ្លងទន្លេ។

នៅក្នុងអំឡុងពេលឆ្លងទន្លេ ផ្នែកចន្លោះរន្ធយោនី និងទ្វារលាមក (perineum) អាចរហែកនៅពេលក្បាលទារកចេញមក។ នេះអាចកើតមានច្រើននៅពេលគេប្រើដង្កៀបទាញទារក។

ពុំមាននរណាម្នាក់យល់ស្របនឹងវិធីដ៏ល្អបំផុតសំរាប់ ដោះស្រាយនឹងរឿងនេះទេ។ អ្នកឯកទេសខ្លះ យល់ថា វិធីដ៏ល្អបំផុតនោះ គឺកាត់ perineum (episiotomy) ឲ្យបានល្អ ប្រសិនបើ មើលទៅវានឹងរហែក។ ខ្លះទៀតយល់ថាវាប្រសើរជាងបើអាចទុកឲ្យ perineum រហែកតាមធម្មជាតិវិញ។ ទោះបីវាប្រហែលជាកាត់មិនបានស្អាតល្អក៏ដោយ វាប្រហែលជារហែកជាលិកាពីរបីទ្រនាប់ ហើយបណ្តាលឲ្យមានការខូចខាតចេញឈាម និងឈឺចុកចាប់បន្តិចបន្តួច។

សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីរឿងនេះ មុនការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។

ការបង្កើតកូនដោយប្រើដង្កៀប ឬប្រដាប់បឺត (ការបង្កើតកូនដោយប្រដាប់)

ជួនកាលទារកត្រូវការកើតដោយមានជំនួយនៃដង្កៀប (forceps) ឬ ប្រដាប់បឺត (vacuum extraction) ។ នេះប្រហែលដោយសារតែ ៖

- ម្ដាយមានការពិបាករុញទារកឲ្យចេញមក
- ទារកមានទីតាំងមិនល្អ
- ទារកមិនបានទទួលខ្យល់អុកស៊ីហ្សែនគ្រប់គ្រាន់

វាមានវិធី 2 យ៉ាងក្នុងការសំរាលកូនដោយប្រដាប់ ៖

- **ដង្កៀប (Forceps)** Forceps គឺដូចជាដង្កាប់ដែលដាក់ជុំវិញក្បាលទារក។ គេប្រើដង្កៀបនេះសំរាប់ទាញទារកចេញពីរន្ធយោនី។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការបង្កើតកូនដោយដង្កៀប ជាធម្មតាអ្នកប្រហែលជាត្រូវការ Episiotomy ផងដែរ។
- **ប្រដាប់បឺត (ventouse)** ជាធម្មតាគេប្រើវិធីនេះ ជួស Forceps ។ គេប្រើប្រដាប់មួយមានរាងដូចជាពែង តភ្ជាប់ទៅនឹងម៉ាស៊ីនបូមមួយ។ គេដាក់ពែងនេះទៅក្នុងរន្ធយោនី និងលើក្បាលទារក។ ម៉ាស៊ីនបូមនេះបង្កើតភាពឥតមានខ្យល់។ វាទប់ក្បាលទារកនឹងពែងនេះ ដូច្នេះវេជ្ជបណ្ឌិតអាចទាញទារកថ្នមៗចេញមកក្រៅ ជាទូទៅនៅពេលអ្នកមានការកន្ត្រាក់ ហើយនិងការរុញផង។

តើវិធីណាមួយល្អបំផុត– forceps ឬ vacuum extraction?

នេះអាស្រ័យទៅលើអ្វីៗដែលកើតមាននៅក្នុងអំឡុងពេលឆ្លងទន្លេ–ជួនកាលវិធី forceps ល្អបំផុត ហើយពេលខ្លះទៀត វិធីប្រើខ្យល់បឺត vacuum extraction ល្អជាង។ ជារឿយៗ សេចក្ដីសម្រេចនេះត្រូវការធ្វើឡើងនៅពេលនោះ ជាជាងអ្វីៗដែលអ្នកមានគំរោងការនោះ។ មុនគេប្រើវិធីណាមួយ ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនឹងពន្យល់អំពីអ្វីនឹងកើតមានឡើង ហើយអាចមានប្រតិកម្មបន្ថែមណាមួយទៀត។

ការឆ្លងទន្លេដោយវះកាត់ (Caesarean birth)

នេះមានន័យថាទារកកើតមកដោយការវះកាត់នៅលើពោះចូលទៅស្បូន។ ជាធម្មតា ការឆ្លងទន្លេ caesarean ធ្វើឡើងដោយការកាត់ផ្ដេកទាបនៅក្រោមខ្សែខោទ្រនាប់ ដើម្បីឲ្យរោមបិទបាំងសម្លាកស្នាមនោះ។ ការឆ្លងទន្លេ caesarean ខ្លះគឺមានគម្រោងទុកមុន "elective" ខ្លះទៀតគឺធ្វើក្នុងភាពអាសន្ន។

ការឆ្លងទន្លេ caesarean គឺធ្វើឡើងដោយមូលហេតុផ្សេងៗគ្នាដូចជា ៖

- ក្បាលទារកធំពេកសំរាប់ឆ្អឹងត្រគាកអ្នក
- ទារកមានទីតាំងមិនល្អ–គូថឬជើងមកមុន ឬដេកចំហៀងខ្លួន
- សំរាប់ការឆ្លងទន្លេខ្លះដែលមានទារកច្រើន
- ទារកមានការលំបាកនៅក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ
- អ្នក ឬទារកអ្នកមានគ្រោះថ្នាក់ដោយមូលហេតុអ្វីមួយ ហើយការឆ្លងទន្លេនេះត្រូវការធ្វើឲ្យលឿន។

ជាធម្មតា ការឆ្លងទន្លេ caesarean ធ្វើឡើងដោយឲ្យថ្នាំ epidural ឬចាក់ថ្នាំស្ពឹកនៅឆ្អឹងខ្នង ឬជួនកាលចាក់ថ្នាំសន្លប់។ ល្គឹកណាតែអ្នកត្រូវការឆ្លងទន្លេ caesarean អ្នកនឹងឃើញផលប្រយោជន៏នៃការមានព័ត៏មានអំពីបែបបទដោយរាប់បញ្ចូលទាំងជំរើសចាក់ថ្នាំស្ពឹក។

ដូចជា ការចាក់ថ្នាំស្ពឹក (epidural anaesthetic) អ្នកនៅដឹងខ្លួនពេលទារកអ្នកកើត។ អត្ថប្រយោជន៍មួយទៀតគឺមិនដូចជាការចាក់ថ្នាំសន្លប់ទេ (general anaesthetic) ដៃគូអ្នកប្រហែលជាគេអនុញ្ញាតឲ្យចូលទៅក្នុងបន្ទប់វះកាត់ ដើម្បីអ្នកទាំងពីរអាចមើលទារកអ្នកកើត។ វាក៏ជាវិធីមួយដ៏ប្រសើរដែរដែលគេផ្ដល់ថ្នាំជួយបន្ថយការឈឺចាប់នៅក្រោយការវះកាត់។ ក្រៃងលោអ្នកត្រូវការចាក់ថ្នាំសន្លប់ អ្នកអាចស្នើសុំឲ្យដៃគូអ្នកមានការអនុញ្ញាតពរកូន ហើយនិងយកកូនទៅដាក់នៅកន្លែងដាក់ទារក (nursery) ក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។

នៅក្រោយឆ្លងទន្លេ caesarean ទារកអ្នកត្រូវការការថៃ រក្សាបន្ថែមទៀត។ អ្នកនឹងមានអារម្មណ៍មិនស្រួលខ្លួនចំនួនពីរបីថ្ងៃ (មានការលំបាកឈរឲ្យត្រង់)។ នេះប្រហែលធ្វើឲ្យអ្នកពិបាកនឹងថែរក្សាទារកអ្នក។ ជាធម្មតាអ្នកមានការបញ្ចូលថ្នាំតាមសរសៃ (IV drip) ចំនួនមួយថ្ងៃទៅពីរថ្ងៃ។ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យយូរបន្តិច–នេះអាចប្រែប្រួល។ ការហាត់ប្រាណមានសារៈសំខាន់ណាស់នៅក្រោយការឆ្លងទន្លេ caesarean ដើម្បីឲ្យសាច់ដុំអ្នកមានដំណើរការវិញ។ ឆ្មបអ្នក វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកព្យាបាលរោគដោយកាយវប្បកម្មនឹងទូន្មានអ្នកនូវពេលណាអ្នកនឹងចាប់ផ្ដើម។

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!!

គ្រោះថ្នាក់នៃបញ្ហាដកដង្ហើមមានកាន់តែច្រើនក្នុងចំណោមទារកកើតដោយវិធី caesarean section នៅមុន ឬពុំមានការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ក៏ប៉ុន្តែគ្រោះថ្នាក់នេះចុះថយយ៉ាងច្រើននៅក្រោយពេលទារកបាន 39 អាទិត្យ។ ហេតុដូច្នេះ ការឆ្លងទន្លេតាម caesarean section ដោយគ្រោងទុកមុន មិនត្រូវអនុវត្តន៍នៅមុនទារកបាន 39 អាទិត្យទេ។

អំឡុងពេលដែលកំពុងផ្លាស់ប្តូរ

នេះគឺជាពេលផ្លាស់ប្តូរនៅពេលជិតដល់ទីបញ្ចប់នៃដំណាក់កាលទីមួយ។ ស្បូនអ្នកគឺជិតបើកទាំងអស់ហើយ។ បន្តិចទៀត ទារកនឹងចាប់ផ្តើមចុះមករករន្ធយោនី។

ស្ត្រីខ្លះនិយាយថា នេះជាផ្នែកដ៏ពិបាកបំផុតនៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ ការកន្ត្រាក់ខ្លាំងអាចមានរយៈពេលពី60វិនាទីទៅ 90វិនាទី ហើយនិង1នាទីទៅ2នាទីដាច់ពីគ្នា។ អ្នកប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ៈ

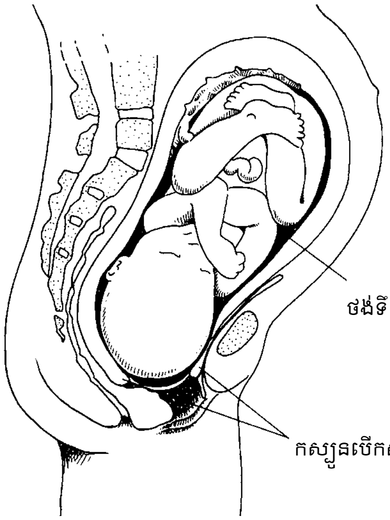
- ញ័រ
- ក្តៅ និងរងា
- ចង់ក្អួត (អ្នកប្រហែលជាក្អួតផង)
- ខឹងមួរម៉ៅ ឬ ព្រួយរសាប់រសល់
- អ្នកមិនអាចទប់ទល់បានតទៅទៀត
- ទប់លែងបាន។

អារម្មណ៍ទាំងអស់នេះគឺជាអារម្មណ៍ធម្មតា ក៏ប៉ុន្តែអ្នកប្រហែលជាមិនមានបទពិសោធន៍នូវរោគសញ្ញាទាំងនេះណាមួយឡើយ។

តើវាមានរយៈពេលប៉ុន្មាន?

ជាធម្មតា វាមានរយៈពេលក្នុងចន្លោះពី 5 និង45 នាទី។

ពេលកំពុងផ្លាស់ប្តូរ



ដំណាក់កាលទីពីរ

នេះគឺជាពេលដែលមុខងារអ្នកជួយរុញទារកចេញ។ អ្នកមុខជាមានអារម្មណ៍ចង់រុញខ្លាំងណាស់ហាក់ដូចជា អ្នកត្រូវការទៅបង្គន់។ វាប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ទាញសន្ធឹង ឈឺផ្សា ព្រោះថាក្បាលទារកចូលដល់ទ្វារនៃរន្ធយោនី។ នេះជាពេលដែលស្ត្រីខ្លះរហែក perineum (ភាគនៅចន្លោះរន្ធយោនី និងទ្វារលាមក) – សូមមើល *ការកាត់នៅចន្លោះរន្ធយោនី និងទ្វារលាមក* នៅទំព័រ40 ។ អ្នកប្រហែលជាចង់ប្រើកញ្ចក់ឆ្លុះមើលក្បាលទារកដែលចេញមក។

តើវាមានរយៈពេលប៉ុន្មាន?

វាគ្មានក្បួនណាមួយស្តីអំពីរយៈពេលនៃដំណាក់កាលទីពីរនេះទេ ក្នុងពេលដែលអ្នកនិងទារកមានសុខភាពល្អ។ ជាធម្មតា ដំណាក់កាលទីពីរមានរយៈពេលប្រមាណ1ម៉ោង សំរាប់ទារកទីមួយហើយនៅចន្លោះពី15 និង30នាទីសំរាប់ទារកទីពីរ ក៏ប៉ុន្តែការចាក់ថ្នាំស្ពឹក (epidural blocks) អាចធ្វើឲ្យដំណាក់កាលនេះបានយូរ។

តើមានទីតាំងដ៏ល្អបំផុតសំរាប់សំរាលកូនឬទេ? ទីតាំងណាមួយក៏បានដែលអ្នកយល់ឃើញថាស្រួលបំផុត។ សូមប្រើទីតាំងណាដែលស្រួលបំផុតសំរាប់អ្នក ហើយត្រូវប្រើទម្ងន់ទាញចុះក្រោម ដូចជាអង្គុយ អង្គុយច្រហោង អង្គុយច្រកគាវលើកៅអី ឬក៏ឈរ។

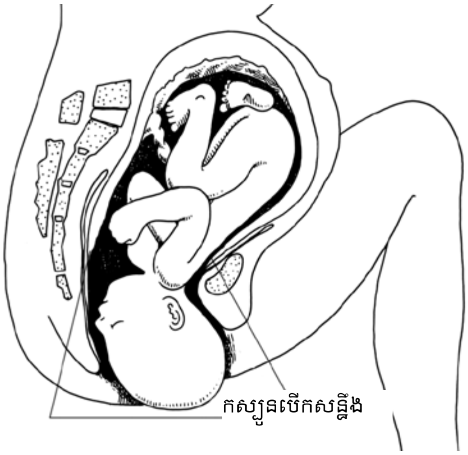
ទីតាំងទាំងអស់នេះគឺគ្រាន់បើជាងការទម្រេតខ្លួន។ អ្នកមានទម្ងន់ទាញចុះដើម្បីជួយអ្នក។ វាក៏ធ្វើឲ្យក្បាលទារកសង្កត់ចុះទៅលើកស្បូនថែមទៀតផង។ នេះធ្វើឲ្យអ្នកបញ្ចេញអ័រម៉ូន ដែលជួយការកន្ត្រាក់។

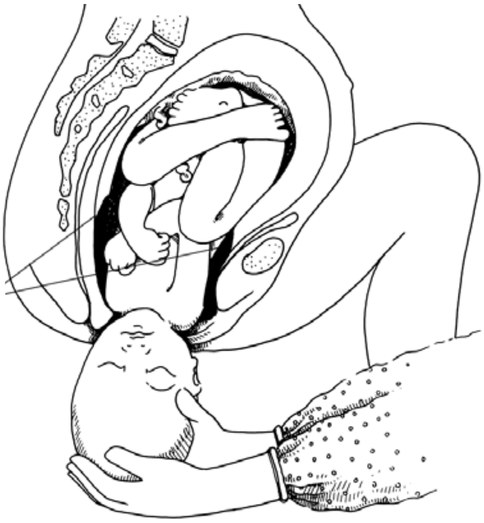
អ្នកប្រហែលចង់លូនដោយដៃនិងជង្គង់ជាង។ ទីតាំងនេះ អាចជួយបន្ថយការឈឺចុកចាប់ ព្រោះវាមិនមានសម្ពាធនៅលើខ្នង។

ប្រៀបធៀបទៅនឹងការសំរាលកូនដោយទម្រេតខ្លួន ទីតាំងទាំងអស់នេះអាចធ្វើឲ្យការឈឺពោះឆ្លងទន្លេមានរយៈពេលខ្លីបន្តិច ហើយមិនសូវឈឺទៀតផង។ ជាពិសេស ការដេកផ្ងារអាចមិនជាស្រួលទេ ប្រសិនបើផ្នែកខាងក្រោមនៃខ្នងអ្នកឈឺដោយការកន្ត្រាក់នោះ។

“ខ្ញុំចូលចិត្តការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ ការឈឺនេះគឺឈឺខ្លាំងណាស់ ក៏ប៉ុន្តែខ្ញុំមានអារម្មណ៍ប្លែកអស្ចារ្យ ដោយដឹងថាខ្ញុំអាចសម្រេចបាន” *Katrina*

ដំណាក់កាលទីពីរ





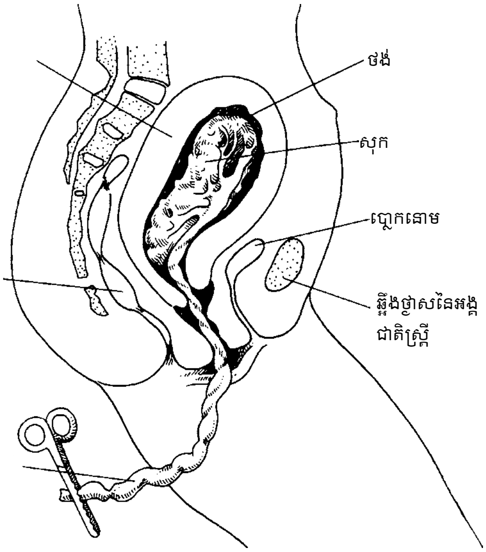
ដំណាក់កាលទីបី

ដំណាក់កាលទីបីនៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ គឺចាប់ពីពេលទារកអ្នកកើតរហូតដល់ស្បូនរុញសុកចេញ។ ជាធម្មតា ផ្នែកនេះមានការងាយស្រួលច្រើន-ខ្លី ហើយនឹងមិនសូវឈឺផង។ យ៉ាងណាក៏ដោយដំណាក់កាលនេះមានសារៈសំខាន់ណាស់ ហើយត្រូវតែបញ្ចប់ឲ្យបានមុន ទើបអ្នកទាំងអស់គ្នាអាចសំរាកបាន។

តើវាមានរយៈពេលប៉ុន្មាន?

ស្ត្រីភាគច្រើនមានការចាក់ថ្នាំដើម្បីជួយស្បូនរុញសុកចេញឲ្យរហ័ស (ប្រមាណ 20-30នាទី)។ ស្ត្រីខ្លះប្រហែលជាចង់រង់ចាំហើយទុកឲ្យសុកនោះចេញតាមធម្មជាតិដោយមិនមានការចាក់ថ្នាំទេ។ នេះអាចប្រើពេលដល់ទៅ 70 នាទី ហើយអាចបង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃការហូរឈាមខ្លាំង។ សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនៅពេលអ្នកមានគភ៌ នេះនឹងជួយអ្នកធ្វើជំរើសដែលបានយល់ដឹង។ស្ត្រីខ្លះដែលធ្លាប់មានទារកយល់ឃើញថា "ការឈឺចុកនៅពេលក្រោយ" ឈឺច្រើនថែមទៀតពេលឆ្លងទន្លេម្តងៗ។

ដំណាក់កាលទីបី



ការគាំទ្រនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ

តើអ្នកណានឹងជួយគាំទ្រអ្នក?

ការសិក្សានានាបង្ហាញថា ស្ត្រីទាំងឡាយដែលមានអ្នកណាម្នាក់នៅជាមួយគេគ្រប់ពេលវេលានៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ(ឆ្មប វេជ្ជបណ្ឌិត ដៃគូ មិត្តភក្តិ ឬសាច់ញាតិ) ប្រហែលមិនសូវត្រូវការថ្នាំសំរាប់ជួយបន្ថយការឈឺចាប់ ក្នុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេទេ ហើយការឆ្លងទន្លេមានរយៈពេលខ្លីថែមទៀតដែរ។

វាអាចមានប្រយោជន៍ដែរ បើមានមនុស្សនៅជុំវិញអ្នកដែលគេផ្តល់ការគាំទ្រទាំងផ្លូវចិត្តទាំងផ្លូវកាយក្នុងអំឡុងពេលឆ្លងទន្លេ។ អ្នកទាំងនោះអាចជាដៃគូ ម្តាយ បងប្អូន ឬមិត្តជិតស្និទ្ធរបស់អ្នក។ អ្នកអាចមានមនុស្សច្រើនជាង១នាក់ឲ្យនៅជាមួយអ្នក។

តើដៃគូ ឬអ្នកគាំទ្រអ្នកអាចជួយអ្នកដោយរបៀបណាដែរ?

មានអ្វីៗច្រើនណាស់ដែលដៃគូ ឬអ្នកគាំទ្ររបស់អ្នកអាចជួយអ្នកដើម្បីធ្វើឲ្យការឈឺពោះឆ្លងទន្លេបានស្រួលថែមទៀត។ ក៏ប៉ុន្តែសូមកុំភ្លេចថាពួកគេក៏ត្រូវការរៀបចំឲ្យស្រេចផងដែរ។ សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថាពួកគេយល់ដឹងអ្វីៗដែលទាក់ទិននឹងការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ សូមនិយាយប្រាប់គេនូវផែនការឆ្លងទន្លេអ្នក ហើយប្រាប់អំពីរបៀបដែលអាចជួយអ្នក នៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។

គេអាច ៖

- នៅជាមួយអ្នកឲ្យបានជាគ្នា។ (វាអាចជាការល្អដែរ បើមានអ្នកគាំទ្រច្រើនជាងម្នាក់។ ម្នាក់អាចនៅជាមួយអ្នក ហើយម្នាក់ទៀតឈប់សំរាក) ។
- កាន់ដៃអ្នក និយាយជាមួយអ្នក លើកទឹកចិត្តអ្នក និងរំលឹកអ្នកថាការឈឺចាប់នឹងកន្លងផុតទៅ។
- យកទឹកហើយនិងទឹកកកឲ្យអ្នក។
- រំលឹកអ្នកនូវការប្រើវិធីបន្ធូរសំរួលក្នុងខ្លួន។
- ធ្វើសរសៃឲ្យអ្នក
- ជួយអ្នកផ្លាស់ប្តូរទីតាំង
- រកបុគ្គលិកពេទ្យ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការ
- ជួយអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីការព្យាបាលណាមួយ។

តើមានអ្វីកើតមានឡើងដល់ទារកនៅក្រោយពេលឆ្លងទន្លេ?

ជាធម្មតា គេនឹងដាក់ទារកនៅលើពោះអ្នក (ទារកនៅជាប់នឹងខ្សែផ្ចិតនៅឡើយ)។ អ្នកអាចមានការប៉ះគ្នាស្បែកនិងស្បែកហើយ និងជិតស្និទ្ធទៀតផង។ នេះជាការល្អចំពោះទារក ព្រោះថា ៖

- វារក្សាកំដៅដល់ទារក
- វាទុកឲ្យទារកស្តាប់ចង្វាក់លោតនៃបេះដូងអ្នកនិងហិតក្លិនស្បែករបស់អ្នកផង។ នេះប្រាប់ទារកថាអ្នក នៅទីនេះសំរាប់ជួយគេរៀបចំជីវិតនៅក្រៅខ្លួនអ្នក។
- លើកទឹកចិត្តទារកក្នុងការបំបៅដោយដោះ (ការប៉ះស្បែក និងស្បែកដំបូងនេះមានសារៈសំខាន់ ទោះជាអ្នកមិនបំបៅដោយដោះក៏ដោយ)។

ពេលណាខ្សែផ្ចិតត្រូវបានគេគៀបនិងកាត់ហើយ អ្នកអាចកាន់ទារក(ការកាត់ខ្សែផ្ចិតមិនធ្វើឲ្យអ្នកឬទារកឈឺទេ)។ ជាធម្មតា ដៃគូត្រូវគេស្នើសុំ ប្រសិនបើចង់កាត់ខ្សែផ្ចិតនេះ។ ប្រសិនបើអ្នកគម្រោងឲ្យមានដំណាក់កាលទីបីតាមធម្មជាតិ សូមពិគ្រោះរឿងនេះជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ឬនៅពេលឈឺពោះដំបូង ព្រោះថា គេមិន ទាន់កាត់ខ្សែផ្ចិតរហូតដល់វាឈប់លោតសិនហើយសុកក៏ចេញមកក្រៅផងដែរ។

តើខ្ញុំអាចបំបៅដោយដោះនៅក្រោយឆ្លងទន្លេឬទេ?

អ្នកអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើអ្នកនិងទារកមានសុខភាពល្អ។ ការដាក់ទារកអ្នកនៅលើដោះភ្លាមក្រោយឆ្លងទន្លេរួច ៖

- ជួយការបំបៅដោយដោះចាប់ផ្តើមដ៏ល្អ
- ជួយឲ្យស្បូនអ្នកកន្ត្រាក់ហើយរុញសុកចេញក្រៅផង
- ជួយបន្ថយការចេញឈាម។

ក៏ប៉ុន្តែសូមកុំខ្វល់អ្វី ប្រសិនបើទារកមិនចង់បៅភ្លាមៗ-អ្នកអាចបំបៅទារកដោយជោគជ័យដោយឥតមានការបំបៅដំបូងនេះ។

ចុះប្រសិនបើខ្ញុំគ្មានផែនការបំបៅដោយដោះ?

វានៅតែជាការល្អសំរាប់ទារកអ្នកមានការប៉ះស្បែកនិងស្បែក។ ដាក់ទារកនៅចន្លោះដោះអ្នក(នេះជៀសវាងទារកធ្វើឲ្យចុងដោះកំរើកឡើង ហេតុដូច្នេះជម្រុញឲ្យមានទឹកដោះ)។

ការពិនិត្យនៅក្រោយទារករបស់អ្នកកើត

ពេលទារកនៅលើពោះអ្នក ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនឹងធ្វើការពិនិត្យទារកដែលហៅថាពិន្ទុ Apgar score។ គេធ្វើការពិនិត្យនេះពីរដង(ម្តងនៅពេល 1នាទីនិងម្តងទៀតនៅពេល 5 នាទីនៅក្រោយឆ្លងទន្លេ)។ វាប្រាប់ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យដឹងប្រសិនបើទារកអ្នកត្រូវការជំនួយពិសេសណាមួយសំរាប់រៀបចំជីវិតរបស់គេ។ Apgar score គឺផ្អែកទៅលើ ៖

- អត្រានៃការដកដង្ហើម
- អត្រានៃបេះដូង
- ពណ៌ស្បែក
- ភាពនៃសាច់ដុំដែលមានអាយ័តពល (muscle tone) ហើយនិង
- ប្រតិកម្មដោយអចេតនា (reflexes) របស់ទារក។

អ្នកមុខជាមិនបានសង្កេតឃើញគេឆែកមើលនេះ ព្រោះឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអាចធ្វើការនេះដោយមិនរំខានទារកច្រើនទេ។ គេនឹងទុកពេលវេលាឲ្យអ្នកនិងដៃគូអ្នកនៅជាមួយទារកអ្នកដើម្បីស្គាល់គ្នាទៅវិញទៅមក។ វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកនិងទារកអ្នកនៅជុំគ្នា ប្រសិនបើអ្នកទាំងពីរមានសុខភាពល្អ។

ក្រោយមួយរយៈមក គេនឹងពិនិត្យ ថ្លឹង វាស់ទារកអ្នក ហើយនិងបំពាក់ខ្សែដៃដែលមានឈ្មោះសំគាល់។ ប្រសិនបើអ្នកព្រមព្រៀង គេនឹងចាក់ថ្នាំវីតាមីន K និងថ្នាំការពាររោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B ឲ្យទារកអ្នក។ គេនឹងស្លៀកពាក់និងរុំទារកអ្នកនឹងភួយ។ ប្រសិនបើអ្នកមានកង្វល់អំពីទារកអ្នកក្តៅ ឬត្រជាក់ គេនឹងធ្វើឲ្យទារកអ្នកក្តៅទៀត (គ្រែតូចមួយដោយមានចង្កៀងកំដៅ)។

ក្រោយបារកកើតហើយ–
តើមានអ្វីកើតឡើង
នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

ការថែរក្សាខ្លួនអ្នក

តើខ្ញុំនឹងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យយូរប៉ុណ្ណាដែរ?

ករណីនេះខុសពីមន្ទីរពេទ្យមួយ ទៅមន្ទីរពេទ្យមួយទៀត សូមឆែកមើលជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។ តាមការណែនាំ អ្នកមុខជានឹងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យប្រមាណ3 ថ្ងៃ ប្រសិនបើគ្មានបញ្ហាទេ ហើយទារកបៅដោះបានល្អផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកឆ្លងទន្លេដោយវះកាត់ អ្នកប្រហែលជានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យពី 5ឬ 6 ថ្ងៃ។

មន្ទីរពេទ្យខ្លះមានផ្តល់ការថែរក្សានៅតាមផ្ទះដូច្នេះគេឲ្យអ្នកចេញទៅផ្ទះឆាប់ៗ–ប្រហែលក្នុង 24 ម៉ោង ឬតិច ជាង។ ឆ្មបម្នាក់នឹងទូរស័ព្ទអ្នក ហើយ/ឬ ទៅមើលអ្នកនៅឯផ្ទះដល់ទៅ14ថ្ងៃ។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងការឆែកពិនិត្យអ្នក និងទារកអ្នកនៅក្រោយកើត ហើយការធ្វើឲ្យប្រាកដថាទារកបៅដោះបានល្អ ឱវាទអំពីការហាត់ប្រាណក្រោយកើត ហើយនិងការថែរក្សាខ្លួនអ្នក និងទារកអ្នក។ ការឲ្យចេញមុនមានន័យថាមិនសូវមានការរំខានដល់ជីវិតគ្រួសារ និងមិនសូវបែកពីកូនៗដទៃទៀត។ វាប្រហែលជាជំរើសល្អមួយប្រសិនបើ ៖

- អ្នក និងទារកអ្នកមានសុខភាពល្អ
- អ្នកមានដៃគូ ឬអ្នកដទៃទៀតផ្តល់ការគាំទ្រល្អនៅ ផ្ទះ (ដូច្នេះអ្នកអាចសំរាក)។

ឆ្មបក៏ប្រហែលជាណែនាំឲ្យមានឆ្មបទៅមើលអ្នកនៅផ្ទះ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការគាំទ្របន្ថែមទៀត។

ស្បូនអ្នក សូមកុំរំពឹងថាក្នុងមួយរយៈពេលនេះ ពោះអ្នករាបស្មើវិញនោះ។ វាប្រើពេលពីរបីអាទិត្យទំរាំស្បូនអ្នក ត្រឡប់ទៅដូចដើមវិញ–រយៈពេលនេះអាចលឿនបាន ប្រសិនបើអ្នកបំបៅកូនដោយដោះ។ អ្នកនឹងមានការឈឺក្នុងពោះខ្លះ ដោយសារស្បូនអ្នករួញទៅរកទំហំដើមវិញ។ អ្នកអាចដឹងការឈឺនេះថែមទៀតនៅពេលទារកបឺតដោះ។

ការចេញឈាម ការចេញឈាមពីរន្ធយោនីដែលជាការធម្មតា នោះគឺមានរយៈពេលរហូតដល់ទៅ3 ទៅ4 អាទិត្យ។ ការចេញឈាមក្រោយពេលសំរាលកូនរួចហៅថា lochia (វាមិនមែនជាឈាមរដូវអ្នកទេ)។ 12 ទៅ 24 ម៉ោងក្រោយសំរាលកូនរួច ការចេញឈាមនេះអាចចេញច្រើនជាងឈាមរដូវធម្មតា។ នៅទីបំផុត ការចេញឈាមនេះមានតិចតួចហើយមានពណ៌ត្នោតខ្ចី។ ការចេញឈាមនេះ ប្រហែលជាមានច្រើនទៀត ពេលអ្នកបំបៅកូនដោយដោះ។ គេឲ្យឱវាទថាគួរប្រើទ្រនាប់ (pads) មិនមែនឆ្នុកទេ (tampons) ។

រន្ធយោនី និង ភាគចន្លោះរន្ធយោនី និងទ្វារលាមក ប្រសិនបើអ្នកឆ្លងទន្លេតាមយោនី ការអង្គុយអាចធ្វើឲ្យអ្នកមិនស្រួល ជាពិសេសប្រសិនបើមានថ្នេរ។ គេប្រើថ្នេរដែលអាចរលាយបាន ដូច្នេះអ្នកមិនត្រូវការឲ្យគេទាញថ្នេរនោះចេញទេ។ ឆ្មបនឹងឆែកមើលកន្លែងដែលដេរ ដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថាកន្លែងនោះជាសះតាមធម្មតា។ សូមរក្សាកន្លែងនោះឲ្យបានស្អាត ហើយស្ងួតដោយលាង 2ឬ 3ដង ក្នុងមួយថ្ងៃ និងនៅក្រោយបត់ជើងធំម្តងៗ។ សូមដូរទ្រនាប់ជាញឹកញាប់។ ថ្នាំល្អបំផុតសំរាប់ជួយបន្ថយការឈឺចាប់ គឺកញ្ចប់ទឹកកកស្អំ និងថ្នាំជួយបន្ថយការឈឺចុកចាប់ដោយសារការហើមរលាក។

ដោះអ្នក សូមកុំស្លន់អី ប្រសិនបើដោះអ្នកឡើងធំសម្បើម រឹង ហើយឈឺនៅពេលពីរបីថ្ងៃដំបូងពេលដែលទឹកដោះ"មកច្រើន"។ វាមានន័យថាដោះកំពុងមានទឹកដោះច្រើនក្រៃលែង–រូបរាងដោះនេះមិននៅរហូតទេ។ ការបំបៅញឹកញាប់ និងងូតទឹកក្តៅឧណ្ហៗនឹងជួយឲ្យស្រកវិញ។ ដោះធំដោយទឹកដោះច្រើនអាចជាបញ្ហាមួយ ប្រសិនបើទារកមានការលំបាកក្នុងការតោងចាប់។ ឆ្មបអ្នកនឹងជួយអ្នកក្នុងរឿងនេះ។ សូមមើល *ការបំបៅទារកអ្នក* ចាប់ផ្តើមពីទំព័រ 125 សំរាប់រកព័ត៌មានថែមទៀត។

ប្រសិនបើអ្នកបានសម្រេចចិត្តមិនបំបៅកូនដោយដោះទេ នៅក្រោយពេលពីរបីថ្ងៃ ដោះអ្នកនឹងត្រឡប់ទៅរាងដើមវិញបន្តិចម្តងៗដោយខ្លួនវា។ ដើម្បីជួយកុំឲ្យទឹកដោះអ្នកចេញ ៖

- ជៀសវាងកុំប៉ះក្បាលដោះ
- ទុកទារកឲ្យឆ្ងាយពីក្បាលដោះ (អ្នកអាចនៅមានការប៉ះស្បែក និងស្បែកបានដោយដាក់ទារកនៅចន្លោះដោះអ្នក)
- រក្សាដោះអ្នកឲ្យត្រជាក់ដែលអាចធ្វើបាន។ សូមប្រើកញ្ចប់ទឹកកកស្អំ ហើយកុំឲ្យដោះប៉ះនឹងទឹកក្តៅនៅពេលងូតទឹក។

ប្រសិនបើដោះអ្នកឈឺ អាវទ្រនាប់ដែលមានប្រដាប់ទ្រល្អ និងថ្នាំជួយបន្ថយការឈឺចុកចាប់អាចជួយបាន។

ស្លាកស្នាមកន្លែងវះកាត់យកទារក ធម្មតាស្លាកស្នាមកន្លែងវះកាត់យកទារក គឺជាស្នាមកាត់ផ្តេកនៅលើពោះអ្នក ក្រោមខ្សែនៃខោប៊ីគីនី។ សព្វថ្ងៃនេះ គេច្រើនប្រើដែកកឹបតូចៗជំនួសថ្នេរ។ ស្លាកស្នាមនេះអាចធ្វើឲ្យឈឺ និងមិនស្រួលដល់ទៅពីរបីអាទិត្យ។ អ្នកនឹងត្រូវពិសាថ្នាំបន្ធូរការឈឺចាប់នៅក្នុងរយៈពេលពីរបីថ្ងៃដំបូង ដើម្បីជួយបន្ថយការឈឺចាប់ព្រោះអ្នកធ្វើចលនាដោយថ្នមនិងតិចៗ ហើយនិងលើកទារកផង។ គេនឹងដកដែកកឹបនេះចេញនៅប្រមាណថ្ងៃទី 4 ឬ 5 ។ គេនឹងលើកទឹកចិត្តអ្នកឲ្យក្អកដើម្បីការពារបញ្ហាសួត។ ឆ្មប ឬអ្នកព្យាបាលរោគដោយកាយវប្បកម្ម នឹងបង្ហាញអ្នកនូវការហាត់ប្រាណដែលមិនឲ្យស្លាកស្នាមឈឺ។ ឆ្មប នឹងជួយអ្នកថែរក្សាទារក។

អារម្មណ៍អ្នក ទោះបីអ្នកមានការអស់កម្លាំងក៏ដោយ អ្នកប្រហែលជាមានអារម្មណ៍រំភើបអស់កម្លាំងខ្លាំងនៅពីរបីថ្ងៃដំបូងក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។ ជួនកាលគេហៅអារម្មណ៍នេះថា postnatal pinks – ហើយបន្តិចទៀតវាប្រែទៅជាមានអារម្មណ៍ស្រងូតស្រងាត់វិញ។ អ្នកអាចមានអារម្មណ៍ ៖

- ឆាប់រំភើប
- ឆាប់យំ
- ខឹងមួរម៉ៅ។

ស្ត្រីភាគច្រើនមានអារម្មណ៍របៀបនេះពីរបីថ្ងៃក្រោយឆ្លងទន្លេរួច ឬក៏មានរហូតដល់ទៅ2 អាទិត្យ។ ប្រសិនបើវាមានរយៈពេលយូរជាងនេះ សូមនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។ សូមមើល *នៅផ្ទះជាមួយទារកអ្នក–ពីរបីអាទិត្យដំបូងនៃភាពជាមាតាបិតា* នៅទំព័រ53 និង *អារម្មណ៍អ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតាបិតាដំបូង* នៅទំព័រ 134 ។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើខ្ញុំត្រូវការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគកញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់ឬទេ?

ច. ប្រសិនបើតេស្តឈាមដែលអ្នកបានធ្វើដំបូងនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌បង្ហាញថាអ្នកមានតិចឬអត់មានភាពស៊ាំនឹងរោគប្រឆាំងនឹងកញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់ វាជាគំនិតល្អមួយឲ្យគេចាក់ថ្នាំបង្ការរោគមុនអ្នកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកមិនត្រូវមានគភ៌នៅក្នុងរយៈពេល 3 ខែក្រោយការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ។

ការថែរក្សាទារកអ្នកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

ទម្លាប់នៃការពិនិត្យទារកដែលកើតថ្មី

មុនអ្នកចេញទៅផ្ទះ ទារកអ្នកនឹងត្រូវមាន ៖

- ការពិនិត្យយ៉ាងប្រិតប្រៀនដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬឆ្មបដែលហ្វឹកហ្វឺនពិសេសសំរាប់ធ្វើការនេះ។ គេហៅថា ការពិនិត្យទារកដែលទើបកើតថ្មី។ វាជាការពិនិត្យបន្ថែមលើការពិនិត្យដែលបានធ្វើពីពេលមុននៅក្រោយទារកទើបកើតមក។
- ការធ្វើតេស្តឈាមដើម្បីឆែកមើលជម្ងឺខ្លះៗ។ ទារកភាគច្រើនមានសុខភាពល្អនិងមិនមានជម្ងឺទាំងនេះទេ ក៏ប៉ុន្តែវាជាការល្អបំផុតដែលធ្វើឲ្យប្រាកដ។

សូមចងចាំថា ការពិនិត្យនិងតេស្តទាំងនេះមិនអាចទាត់ចោលបញ្ហានានាដែលអាចកើតមានដល់ទារកអ្នកឡើយ។ ប្រសិនបើទារកអ្នកមិនស្រួលខ្លួន ឬអ្នកមានកង្វល់អំពីបញ្ហាសុខភាពណាមួយ សូមយកទារកអ្នកទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក គិលានុបដ្ឋាយិកាផ្នែកសុខភាពកុមារ និងគ្រួសារ ឬទៅផ្នែកភាពអាសន្ននៃមន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតអ្នកជាងគេយ៉ាងឆាប់រហ័ស។ លក្ខណៈនៃទារកថ្មីអាចប្រែប្រួលយ៉ាងឆាប់រហ័ស។

តេស្តសំរាប់ការពារទារកអ្នក

ទារកទាំងអស់ដែលកើតនៅរដ្ឋ NSW ទទួលតេស្តនៃបញ្ហានានាដូចតទៅនេះ។ ជម្ងឺទាំងនេះកម្រមានណាស់។ មុនចេញពីមន្ទីរពេទ្យ គេយកឈាមពីរបីដំណក់ពីកែងជើងទារក។ គេដាក់ឈាមនេះនៅលើក្រដាសពិសេស ហើយផ្ញើទៅមន្ទីរពិសោធន៍ដើម្បីធ្វើតេស្ត។ សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថាទារកអ្នកបានធ្វើតេស្ត Newborn Screening Test – ប្រសិនបើអ្នកឆ្លងទន្លេនៅផ្ទះ ឬទៅផ្ទះមុនពេល សូមឆែកមើលជាមួយឆ្មបអ្នក។

Congenital Hypothyroidism នេះបណ្តាលមកពីបញ្ហានៃក្រពេញទៅក (thyroid gland)។ ការព្យាបាលបានមុនពេលមានន័យថាកុមារលូតលាស់ធម្មតា។

Phenylketonuria នេះមានន័យថា ទារកមិនអាចប្រើដោយត្រឹមត្រូវនូវសារធាតុ (មាននៅក្នុងទឹកដោះគោ និងម្ហូបអាហារ) ដែលហៅថា phenylalanine។ សារធាតុនេះ ជួយធ្វើប្រូតេអ៊ីន (protein) នៅក្នុងខ្លួន។ ប្រសិនបើបញ្ហានេះមិនបានព្យាបាលទេ phenylalanine នឹងបង្កើនឡើងនៅក្នុងឈាម ហើយបណ្តាលឲ្យខូចខួរក្បាល។ ការព្យាបាលនឹងជួយឲ្យទារកលូតលាស់ធម្មតា។

Galactosaemia នេះបណ្តាលមកនៅពេលជាតិស្ករមួយប្រភេទ galactose ដែលគេឃើញមាននៅក្នុងទឹកដោះមនុស្ស និងទឹកដោះគោ។ Galactose បង្កើនឡើងនៅក្នុងឈាម។ ការព្យាបាលយ៉ាងរហ័សដោយទឹកដោះពិសេសដែលគ្មាន galactose នឹងការពារជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរ។ បើពុំមានការព្យាបាលទេ ទារកអាចទៅជាឈឺធ្ងន់ហើយស្លាប់ទៀតផង។

Cystic Fibrosis ជម្ងឺនេះធ្វើឲ្យដងខ្លួនបង្កើតសំបោរដែលវាខាប់ជាងធម្មតានៅក្នុងពោះវៀនធំ និងសួត។ នេះអាចបណ្តាលឲ្យមានដំបៅនៅក្នុងទ្រូង និងរោគចុះរាគ ហើយអាចធ្វើឲ្យទារកឈប់ឡើងទម្ងន់ផង។ ការព្យាបាលដែលគេធ្វើឲ្យរឹតតែល្អឡើងមានន័យថាអ្នកមានជម្ងឺ cystic fibrosis ឥឡូវនេះមានអាយុជីវិតវែង។

ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនិងការព្យាបាលបានមុនពេលមានសារៈសំខាន់សំរាប់ជម្ងឺទាំងនេះ។

ជម្ងឺដនៃទៀត វាអាចនឹងរកឃើញនូវជម្ងឺដទៃទៀតខ្លះ ដែលកម្រមានណាស់ដោយប្រើសំណាកឈាមដដែលនោះ។ នេះមានន័យថាការព្យាបាលអាចចាប់ផ្តើមធ្វើយ៉ាងឆាប់រហ័ស។

តើខ្ញុំនឹងទទួលលទ្ធផលតេស្តទាំងនេះឬទេ? អត់ទេ ប្រសិនបើលទ្ធផលនេះធម្មតា (លទ្ធផលតេស្តភាគច្រើនគឺធម្មតា)។

ប្រមាណទារកម្នាក់ក្នុងទារកចំនួន 100 នាក់នឹងត្រូវការធ្វើតេស្តឈាមលើកទី 2 ប្រសិនបើតេស្តលើកទី 1 មិនបានផ្តល់លទ្ធផលច្បាស់លាស់។ គេនឹងទាក់ទងជាមួយមាតាបិតា ប្រសិនបើគេត្រូវការធ្វើតេស្តលើកទី2 ។ តេស្តលើកទី2 សឹងតែផ្តល់លទ្ធផលធម្មតាជានិច្ច។ វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកនឹងផ្ញើលទ្ធផលទៅជូនអ្នក។

ក្នុងចំនួនទារកដ៏តិចតួចបំផុតដែលនឹងមានតេស្តឈាមមិនប្រក្រតី។ គេនឹងត្រូវការធ្វើតេស្តថែមទៀតហើយប្រហែលជាត្រូវការឲ្យទារកមានការព្យាបាលផងដែរ។ វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកនឹងប្រាប់អ្នកឲ្យដឹង។

នៅក្រោយគេបានធ្វើតេស្តឈាមក្រៀម ហើយគេនឹងរក្សាទុកវានៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍។ ដោយកម្រ គេប្រហែលជាប្រើវានៅពេលក្រោយដើម្បីផ្តល់នូវព័ត៌មានពេទ្យថ្មីៗដែលគ្រួសារអ្នកប្រហែលត្រូវការ។ គេប្រហែលប្រើសំណាកឈាមដែលបានទុកនេះសំរាប់ធ្វើការស្រាវជ្រាវ(ប៉ុន្តែឥតមានការកត់សំគាល់ទារករបស់អ្នកទេ)។ គេមិនធ្វើតេស្តសំណាកឈាមនេសំរាប់បញ្ហាដទៃទៀតរបស់ទារកអ្នកទេ លើកលែងតែមាតាបិតា ឬអាណាព្យាបាលយល់ព្រមដោយលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

វាមានការព្យាបាលដ៏ងាយស្រួល ដែលអាចបន្ថយការឈឺចាប់របស់ទារកនៅក្នុងអំឡុងទម្រង់ការដូចនេះ។

ការធ្វើតេស្តសោតវិញ្ញាណសំរាប់ទារក

ហេតុអ្វីបានជាទារកខ្ញុំត្រូវការឆែកមើលសោតវិញ្ញាណ? ប្រមាណពីម្នាក់ទៅ 2 នាក់ ក្នុងរាល់ទារកចំនួន 1000 នាក់មានបញ្ហាខាងសោតវិញ្ញាណដែលត្រូវការគេជួយ។ កម្មវិធីនៃ The NSW Statewide Infant Screening – Hearing (SWISH) Program មានគោលបំណងធ្វើឲ្យប្រាកដថាទារកទាំងនេះត្រូវតែបានគេសម្គាល់ដឹង។

ដូចទារកទាំងអស់នៅក្នុងរដ្ឋ NSW គេនឹងផ្តល់ទារកអ្នកនូវការឆែកសុខភាពមួយស៊េរីនៅក្នុងពេលពីរបីអាទិត្យដំបូងនៃជីវិតគេ។ ការឆែកសុខភាពនេះនឹងរាប់បញ្ចូលទាំងតេស្តសំរាប់ការបាត់សោតវិញ្ញាណ។ គេនឹងផ្តល់តេស្តនេះយ៉ាងឆាប់រហ័សដែលអាចធ្វើបាននៅក្រោយឆ្លងទន្លេ។ ប្រសិនបើគេពុំអាចធ្វើតេស្តនេះនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយមូលហេតុខ្លះ គេអាចធ្វើនៅមន្ទីរអ្នក

ជម្ងឺមិនដេកពេទ្យ (hospital outpatients) ឬមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពសហគមន៍ប្រចាំតំបន់ភ្លាមៗនៅក្រោយអ្នកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។

តេស្តនេះត្រូវប្រើពេលប្រមាណ 10 ទៅ 20 នាទីហើយធ្វើនៅពេលទារកអ្នកដេក ឬសំរាកយ៉ាងស្ងៀមស្ងាត់។ អ្នកអាចនៅជាមួយទារកអ្នកពេលគេធ្វើតេស្តនេះ។ ជាធម្មតា តេស្តនេះមិនធ្វើឲ្យទារកអ្នករកាំចិត្តទេ។ អ្នកនឹងទទួលបានលទ្ធផលភ្លាមៗនៅពេលតេស្តធ្វើរួច។ លទ្ធផលទាំងនេះនឹងត្រូវគេសរសេរនៅក្នុងកំណត់ហេតុរបស់ទារកអ្នក (Personal Health Record) សូមមើលទំព័រ52 ។

ប្រសិនបើលទ្ធផលនេះបង្ហាញថាទារកអ្នកត្រូវការធ្វើតេស្តម្តងទៀត នេះមិនចាំបាច់មានន័យថាទារកអ្នកមានបញ្ហានៃសោតវិញ្ញាណទេ។ វាប្រហែលជាមានមូលហេតុដទៃទៀតចំពោះលទ្ធផលនេះ(ដូចជា ទារកអ្នកមិនទាន់ស្ងប់នៅពេលធ្វើតេស្ត ឬវាប្រហែលជាមានទឹក ឬស្ទះបណ្តោះអាសន្ននៅក្នុងត្រចៀក)។

ការចាក់ថ្នាំដើម្បីការពារទារកអ្នក

ទារកកើតថ្មីៗត្រូវការចាក់ថ្នាំ2 មុលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យមុនចេញទៅផ្ទះ។ ការចាក់ថ្នាំនេះគឺថ្នាំវីតាមីន និងថ្នាំបង្ការរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B។ វាស្រេចលើអ្នកថាតើទារកចាក់ ឬមិនចាក់ថ្នាំទាំងនេះ-ក៏ប៉ុន្តែគេឲ្យឱវាទយ៉ាងខ្លាំងដែលត្រូវការពារទារកអ្នក។ ការចាក់ថ្នាំទាំងនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ ជាធម្មតាអ្នកនឹងទទួលព័ត៌មានអំពីការចាក់ថ្នាំទាំងនេះនៅក្នុងអំឡុងពេលមានគភ៌។

ការចាក់ថ្នាំវីតាមីន K

ថ្នាំវីតាមីននេះជួយការពារជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរតែកម្រមាន ដែលហៅថារោគចេញឈាមដោយកង្វះវីតាមីន K (Vitamin K Deficiency Bleeding) (ឬ VKDB)។ នេះអាចបណ្តាលឲ្យមានការចេញឈាមដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដែលអាចប៉ះពាល់ខួរក្បាល។ ទារកកើតថ្មីៗប្រហែលជាមិនមានថ្នាំវីតាមីន K គ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងខ្លួនដើម្បីការពារ VKDB។ ដល់អាយុបាន 6 ខែ ជាធម្មតា ទារកបង្កើត និងស្តុកជីវជាតិនេះខ្លួនឯង។

គេអាចផ្តល់វីតាមីន K តាមការចាក់ថ្នាំ ឬផឹក។ ការចាក់ថ្នាំគឺស្រួលជាងគេព្រោះថាចាក់តែមួយកម្រិតប៉ុណ្ណោះ ហើយមានប្រសិទ្ធិភាពយូររាប់ខែ។ ទារកទាំងឡាយត្រូវការការចាក់ថ្នាំនេះ ប្រសិនបើ៖

- គេកើតមិនគ្រប់ខែ ឬឈឺ
- នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ម្តាយគេលេបថ្នាំសំរាប់ជម្ងឺស្កន់ឈាមកក ឬជម្ងឺរបេង។ សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ប្រសិនបើអ្នកលេបថ្នាំមួយណានៃថ្នាំទាំងនេះ។

គេផ្តល់ថ្នាំវីតាមីន K តាមមាត់ ក៏ប៉ុន្តែប្រសិទ្ធិភាពវាមានមិនបានយូរទេ។ នេះមានន័យថាទារកត្រូវការចាក់ថ្នាំ 3 ដងដាច់ពីគ្នា៖ ពេលកើត ពេល3ថ្ងៃ ឬ5ថ្ងៃក្រោយកើត និងនៅអាយុ 4 អាទិត្យ។ ការចាក់ dose ទី3 គឺសំខាន់សំរាប់ឲ្យមាតាបិតាចងចាំ! គ្មានការចាក់ dose ទី3 ទេ ទារកប្រហែលជាមិនបានការពារពេញលេញទេ។

តើថ្នាំវីតាមីន K មានប្រតិកម្មរាយរងឬទេ? គេបានផ្តល់ថ្នាំវីតាមីន K ដល់ទារកនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលីតាំងពីឆ្នាំ 1980 ហើយអាជ្ញាធរសុខភាពអូស្ត្រាលីមានជំនឿថា ការចាក់ថ្នាំវីតាមីន K មានសុវត្ថិភាព។ ទោះបីការសិក្សាមួយនៅបរទេសក្នុងឆ្នាំ 1992 ឲ្យយោបល់ថាមានសម្ព័ន្ធការមួយរវាងការចាក់ថ្នាំវីតាមីន K និងរោគមហារីកកុមារភាពក៏ដោយ ការសិក្សា 6 ដទៃទៀតរកមិនឃើញមានសម្ព័ន្ធភាពទេ។

មាតាបិតាណាដែលសម្រេចចិត្តប្រឆាំងនឹងថ្នាំវីតាមីន K ត្រូវតែប្រយ័ត្ននឹងរោគសញ្ញាណាមួយនៃ VKDB ។ រោគសញ្ញាទាំងនេះរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ការចេញឈាម ឬការជាំដោយមិនដឹងមូលហេតុ
- ពណ៌លឿងណាមួយនៅលើស្បែក ឬពណ៌សនៃភ្នែកក្រោយអាយុ 3 អាទិត្យ

ទារកដែលមានរោគសញ្ញាទាំងនេះត្រូវជួបវេជ្ជបណ្ឌិត ទោះបីគេមានការចាក់វីតាមីន K ក៏ដោយ។

ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B

រោគរលាកថ្លើមជំពូក B គឺជារោគថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃដ៏ធ្ងន់ធ្ងរបណ្តាលមកពីមេរោគវីរ៉ុសយាយីថ្លើម។ អ្នកខ្លះដែលមានវីរុសនេះប្រហែលជាមិនមានរោគសញ្ញាទេ ឬមានតែរោគសញ្ញាតិចតួចប៉ុណ្ណោះ។ ក៏ប៉ុន្តែ ដល់ទៅ 25 ភាគរយនៃអ្នកកើតរោគប្រហែលជាមានរោគថ្លើមដ៏ធ្ងន់ធ្ងរនៅពេលក្រោយនៃជីវិតគេ ជាពិសេសប្រសិនបើគេមានរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B ពេលនៅពីក្មេង។ ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគជួយការពារករណីនេះ។

ហេតុអ្វីបានជាទារកត្រូវចាក់ថ្នាំបង្ការរោគនៅពេលកើត? វាជាការសំខាន់ដែលចាប់ផ្តើមចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B ភ្លាមដែលអាចធ្វើបាននៅក្រោយកើតដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថា ការចាក់ថ្នាំនេះមានប្រសិទ្ធិភាពពិតមែន។ ទារកទាំងឡាយត្រូវការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B ចំនួន 3 ដងថែមទៀតគឺនៅអាយុ 2ខែ 4ខែ 6ខែឬ 12ខែ។ ដូចធម្មតា ការចាក់ថ្នាំទាំងនេះគឺធ្វើឡើងជាមួយការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគដទៃទៀតសំរាប់កុមារភាព។

តើការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B បណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាឬទេ? ប្រតិកម្មរាយរងដ៏ធ្ងន់ធ្ងរកម្រមានណាស់។ បញ្ហាដែលកើតមានជាទូទៅគឺឈឺត្រង់កន្លែងចាក់ថ្នាំ គ្រុនស្រាលៗ និងការឈឺតាមសន្លាក់។ សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានកង្វល់។

ទារកដែលកើតថ្មី៖ លក្ខណៈពិសេស និងបញ្ហាទូទៅទាំងឡាយ

ផ្ទូក និងស្បែក

Telangietatic nevi – 'Stork bites' នេះគឺជាស្លាមអុជពណ៌ផ្កាឈូកខ្ចី ឬក្រហមដែលគេឃើញមាននៅជុំវិញត្របកភ្នែក ច្រមុះ ឬក។ ស្លាមអុជនេះចេញឲ្យឃើញកាន់តែច្បាស់នៅពេលទារកយំ។ វាមិនបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាណាមួយទេ ហើយនឹងសាកបាត់ទៅតាមពេលវេលា។

'Mongolian spots' ស្លាមអុជនេះមានពណ៌ខៀវខ្ចីខ្មៅដែលគេឃើញមាននៅជុំវិញគូទ។ វាកើតមានជាទូទៅលើជាតិសាសន៍ដែលមានស្បែកពណ៌ខ្មៅ។ វាមិនបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាណាមួយទេ ហើយវានឹងសាកអស់នៅក្នុងខួបកំណើតទី1 ឬទី 2 ។

Nevus flammeus – 'Port wine stain' ស្លាមអុជមានពណ៌ក្រហមទៅពណ៌ស្វាយដែលមានកន្លែងវាច្បាស់លាស់ ជាធម្មតាចេញនៅលើមុខ។ វាមិនរីកធំទេ ក៏ប៉ុន្តែវាក៏មិនសាកតាមពេលវេលាដែរ។

Nevus vasculosus – 'Strawberry mark' លេចឡើងយ៉ាងច្បាស់ដោយមានពណ៌ក្រហមចាស់ដែលជាធម្មតាចេញនៅលើក្បាល។ ជាដំបូងស្លាមអុជរីកធំ ហើយក្រោយមកវារួញបន្តិចម្តងៗទៅតាមពេលវេលា។

Milia ស្លាមអុជពណ៌សដែលទារកអាចមាននៅលើច្រមុះ និងជួនកាលលើមុខ។ នេះគឺជាក្រពេញនៅក្នុងស្បែក (sebaceous glands) ហើយចាត់ថាធម្មតាហើយនឹងសាកទៅតាមពេលវេលា។

Yellow/white pustules – 'Erythema toxicum' នេះជាមុនមុខពណ៌ស ឬលឿង ឬប្រភេទមុនតូចៗមានខ្ទុះដែលប្រហែលចេញភ្លាមៗ ជាធម្មតាមាននៅកន្លែងជងខ្លួន ឬកន្ទបក្នុងរយៈពេល12 – 24 ម៉ោងដំបូងនៃជីវិតគេ។ គេមិនដឹងមកពីមូលហេតុអ្វីទេ ហើយវាមិនចាំបាច់មានការព្យាបាលដែរ។ មុនតូចមានខ្ទុះនេះនឹងអស់ក្នុងពីរបីម៉ោង ឬពីរបីថ្ងៃ។

ភ្នែក

ទារកកើតថ្មីៗខ្លះមានអ្វីជាប់ភ្នែកនៅប៉ុន្មានថ្ងៃដំបូង និងអាទិត្យក្រោយពេលកើតរួច។ នេះមិនមែនជាធ្ងន់ធ្ងរទេ ហើយជាធម្មតាវានឹងបាត់ដោយខ្លួនវា ឬក្រោយការលាងភ្នែកទារកជារឿយៗជាមួយទឹកដាំ។ ប្រសិនបើវាមិនបាត់ទេ អ្នកត្រូវសាកសួរយោបល់ពីវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។

អង្គជាតិ

ទារកស្រី
ជួនកាល ទារកស្រីកើតថ្មីៗប្រហែលជាមានការចេញសារធាតុដូចសំបោរខាប់ពីយោនីដែលជួនកាលប្រហែលជា មានពណ៌ព្រាងៗដូចឈាម។ នេះហៅថាការខុសរដូវ (pseudomenstruation) ហើយបណ្តាលពីការយកចេញអ័រម៉ូននៃម្តាយ។ នេះចាត់ទុកថាធម្មតាទេ។ សារធាតុពណ៌សដូចឈីសហៅថា smegma ដែលគេតែងឃើញមាននៅក្រោមបបូរមាត់យោនី។ នេះចាត់ទុកថាធម្មតាទេ។

ទារកប្រុស
វាមិនត្រូវការពន្លិបចូលស្បែកចុងអង្គជាតិដែលមិនទាន់កាត់-វានឹងរួញដោយខ្លួនវា ពេលក្មេងនេះមានអាយុប្រមាណ3-4 ឆ្នាំ។ វាមានទស្សនៈប្រឆាំងគ្នាអំពីគ្រោះថ្នាក់ ព្រមទាំងផលប្រយោជន៍នៃការកាត់ចុងស្បែកអង្គជាតិ។ វិទ្យាល័យពេទ្យ The Royal Australasian College of Physicians (RACP) ឲ្យយោបល់ថាគ្មានការណែនាំខាងពេទ្យសំរាប់ការកាត់ចុងស្បែកអង្គជាតិប្រុសទេ។ ព័ត៌មានថែមទៀតអាចរកបានតាមវិបសាយ \www.racp.edu.au/hpu/paed/circumcision

ជម្ងឺខាន់លឿង

ទារកកើតថ្មីជាច្រើនមានជម្ងឺមួយ ដែលគេហៅជាទូទៅថាជម្ងឺខាន់លឿង ដែលស្បែកទារកចេញពណ៌លឿងខ្ចីនៅពេលពីរបីថ្ងៃនៃជីវិតគេ។ ជាធម្មតាវាមិនជាធ្ងន់ធ្ងរទេ ក៏ប៉ុន្តែក្នុងករណីខ្លះប្រហែលគេតម្រូវឲ្យធ្វើតេស្តដើម្បីវាស់មើលកម្រិតនៃការខូចខាតគ្រាប់ឈាមក្រហម (bilirubin) នៅក្នុងឈាមទារក។ ប្រសិនបើគេចាត់ទុកថា bilirubin ច្រើនជាងធម្មតា ដូច្នេះគេលើកទឹកចិត្តឲ្យទារកផឹកទឹកថែមទៀត ហើយប្រហែលជាគេឲ្យយកទារកដាក់នៅក្រោមពន្លឺ 'phototherapy lights' ឬដាក់ក្នុង BiliBed មួយរយៈពេលរហូតដល់ជម្ងឺខាន់លឿងបានអន់។ មិនត្រូវដាក់ទារកនៅក្រោមពន្លឺថ្ងៃទេ ព្រោះវាអាចធ្វើទុក្ខដល់ទារកបណ្តាលឲ្យមានការរលាកនឹងកំដៅថ្ងៃ។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីជម្ងឺខាន់លឿង និងទារកកើតថ្មី សូមបើកវិបសាយ www.health.nsw.gov.au/health-public-affairs/mhcs/publications/7295.html

ការមើលថែខ្សែផ្ចិត

ជាដំបូង ខ្សែផ្ចិតមានពណ៌ស ក្រាស់ហើយអាការក្រៅដូចជាជាតិអន្ទិល។ យ៉ាងណាក៏ដោយ ខ្សែនេះចាប់ផ្តើមស្ងួតក្នុងរយៈពេល 1ឬ 2 ម៉ោងនៃកំណើត ហើយនិងជ្រុះនៅក្នុងរយៈពេល ៧ ទៅ ១០ ថ្ងៃ។ គេមិនត្រូវការការថែរក្សាពិសេសណាមួយនៅត្រង់កន្លែងខ្សែនេះទេ លើកលែងតែការរក្សាឲ្យស្អាត និងស្ងួតផង។

ការអនុវត្តន៍ដែលមានប្រយោជន៍

សៀវភៅកំណត់ហេតុសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន (សៀវភៅខៀវ)

មុនអ្នកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ គេនឹងផ្តល់ទារកនូវកញ្ចប់ផ្លាស្ទិកឯកសារពណ៌ខៀវមួយ។ សៀវភៅខៀវនេះគឺសំរាប់មាតាបិតា វេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុបដ្ឋាយិកាខាងសុខភាពកុមារ និងគ្រួសារ ហើយនិងភ្នាក់ងារសុខភាពដទៃៗទៀត ដើម្បីកត់ត្រាទុកនូវភាពលំអិតនៃសុខភាពកូនអ្នក ចាប់តាំងពីកំណើត ដល់អាយុជំទង់។ វាជាវិធីល្អណាស់ក្នុងការរក្សាទុកព័ត៌មានសុខភាពសំខាន់ៗទាំងអស់ក្នុងកន្លែងតែមួយ (ទុកវានៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាព)។

សូមយកសៀវភៅនេះទៅជាមួយអ្នក ពេលអ្នកយកកូនអ្នកទៅមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពកុមារ និងគ្រួសារ មន្ទីរពេទ្យ ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។ សៀវភៅខៀវនេះក៏មាន ៖

- ការរំលឹកអំពីការឆែកពិនិត្យសុខភាពសំខាន់ៗ ហើយនិងការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគដល់កូនអ្នក
- លេខទូរស័ព្ទដែលមានប្រយោជន៍
- ទំព័រមួយសំរាប់សរសេរលេខទូរស័ព្ទដូចជា មន្ទីរពេទ្យ វេជ្ជបណ្ឌិត មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពកុមារ និងគ្រួសារ ឬសេវាសុខភាពដទៃទៀត។

មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពកុមារ និងគ្រួសារ ហើយនិងការពិនិត្យនៅតាមផ្ទះ

មុនអ្នកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ បុគ្គលិកនឹងឲ្យអ្នកទាក់ទងជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពកុមារ និងគ្រួសារ (មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពនៃកុមារភាពវ័យដំបូង/Early Childhood Health Centre) ដែលនៅជិតជាងគេ។ មជ្ឈមណ្ឌលទាំងនេះមានសេវាឥតគិតថ្លៃសំរាប់គ្រួសារដែលមានកូនអាយុក្រោម 5 ឆ្នាំដោយរាប់បញ្ចូលទាំងការឆែកសុខភាពទារកអ្នកផង។ វាមានកន្លែងសំរាប់ទៅរកយោបល់ ឬព័ត៌មានអំពី ៖

- សុខភាពនិងការលូតលាស់នៃសុខភាពទារកអ្នក ឬកុមារចូលមត្តេយ្យសាលា ហើយនិងការលូតលាស់
- ការបំបៅទារក
- ការយំ និងការធ្វើឲ្យទារកស្ងប់
- ការលេងជាមួយទារកអ្នក
- តារាងពេលនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ
- សុខុមាលភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក
- សេវាដទៃទៀតនៅតំបន់អ្នក

ប្រាក់បំណាច់សំរាប់ស្ត្រីដែលមានទារក (Maternity Payment) ហើយនិងប្រាក់បំណាច់ពន្ធដារគ្រួសារ (Family Tax Benefit)

ពេលអ្នកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ គេនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវក្រដាសបំពេញរបស់ Centrelink ដែលអ្នកប្រើសំរាប់ទាមទារយក៖

- ប្រាក់បំណាច់សំរាប់ស្ត្រីដែលមានទារក នេះគឺជាប្រាក់បំណាច់ផ្តល់ឲ្យតែមួយដងគត់ ដែលមិនបាច់មានធ្វើតេស្តលើប្រាក់ចំណូលសំរាប់កូនម្នាក់ៗ ដែលកើតពីអ្នករស់នៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី។ គេក៏នៅឲ្យប្រាក់នេះ ប្រសិនបើទារកស្លាប់នៅក្នុងពោះ ឬស្លាប់ភ្លាមនៅក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។
- ប្រាក់បំណាច់ពន្ធដារគ្រួសារ នេះគឺជាប្រាក់បំណាច់សំរាប់ជួយគ្រួសារក្នុងការចិញ្ចឹមកូន។ គេឲ្យប្រាក់នេះយោងទៅតាមប្រាក់ចំណូលសរុបប្រចាំឆ្នាំរបស់គ្រួសារ និងអាយុកូននិងចំនួនកូននៅក្នុងបន្ទុកនៃគ្រួសារ។

ក្រដាសបំពេញទាំងនេះក៏អាចរកបានពី Centrelink ផងដែរ។ អ្នកក៏អាចរកព័ត៌មានថែមទៀតអំពីប្រាក់បំណាច់ពីការិយាល័យផ្តល់ជំនួយសំរាប់គ្រួសារ (Family Assistance Office) តាមទូរស័ព្ទលេខ 13 61 50 ។

ការចុះឈ្មោះក្នុងបញ្ជីកំណើត

មន្ទីរពេទ្យនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវក្រដាសបំពេញមួយ ដើម្បីឲ្យអ្នកអាចចុះឈ្មោះទារកអ្នកក្នុងបញ្ជីកំណើត។ តាមច្បាប់ករណីនេះត្រូវធ្វើក្នុងរយៈពេល60 ថ្ងៃនៃកំណើត។

បញ្ជីចុះឈ្មោះនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរោគកុមារភាពអូស្ត្រាលី

វាជាការសំខាន់ដើម្បីចុះឈ្មោះទារកអ្នកជាមួយមេឌីឃែរ (Medicare) ឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុតនៅក្រោយឆ្លងទន្លេ។ នេះធ្វើឲ្យប្រាកដថាទារកអ្នកមានឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជីចុះឈ្មោះនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរោគកុមារភាពអូស្ត្រាលី។ អ្នកនឹងទទួលសំបុត្ររំលឹកនៅពេលការចាក់ថ្នាំនេះដល់ពេល ឬហួសកំណត់ពេល។

នៅផ្ទះជាមួយ
ទារកអ្នក–ពីរបីអាទិត្យដំបូង
នៃភាពជាមាតាបិតា

តើអ្វីកើតមានឡើងដល់ខ្លួនខ្ញុំ?

ការយកទារកមកផ្ទះអាចជាពេលសប្បាយយ៉ាងអស់ពីចិត្ត ក៏ប៉ុន្តែវាក៏អាចជាពេលមួយយ៉ាងវឹកវរ ហើយនិងអស់កម្លាំងផងដែរ។

ជីវិតជាមួយទារកថ្មីគឺជាជីវិតមួយប្រើពេលវេលាច្រើនណាស់ ហើយមិនអាចទាយទុកជាមុនបានដែរ។ នេះវាធ្វើឲ្យអ្នកពិបាករកពេលសំរាប់សេចក្តីត្រូវការផ្ទាល់ខ្លួនផង-សូម្បីតែអ្វីៗដែលជាការចាំបាច់ដូចជាងូតទឹក ឬធ្វើនំប៉័ងសេនវិច (sandwich) ជាដើម។ អ្នកនឹងអស់កម្លាំង ហើយនិងជួនកាលរំភើបយ៉ាងខ្លាំងទៀតផង។ អ្នកប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ហាក់ដូចជាអ្នកគ្មានការត្រួតត្រាក្នុងជីវិតអ្នកឡើយ។

នេះជាការធម្មតាទេ។ វាមិនចិតនៅយូរទេ។ ដល់ពេល 6 ទៅ 8 អាទិត្យ អ្នកនឹងចាប់ផ្តើមចាត់ចែងបានស្រួលបន្តិច។ ដល់ពេល 3 ទៅ 4 ខែ វានឹងកាន់តែស្ងប់ថែមទៀត។

វិធីល្អសំរាប់សំរបសំរួលករណីទាំងនេះនៅប៉ុន្មានអាទិត្យដំបូងរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- សាកល្បងដេកមួយស្របក់នៅពេលថ្ងៃក្នុងពេលដែលទារកដេក។
- ធ្វើកិច្ចការតិចតួចដែលអាចធ្វើបាន។ ទុកកិច្ចការផ្ទះជាកិច្ចការតិចតួចបំផុត (អ្នក និងទារកមានសារៈសំខាន់ជាង)។
- ឲ្យដៃគូអ្នកងូតទឹកនិងដូរកន្ទបទារក-វាផ្តល់អ្នកនូវការសំរាក ហើយជួយទារកឲ្យស្គាល់អ្នកទាំងពីរជាមាតាបិតា។
- ចងចាំវិធីនៃការបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន (សូមមើល *ការរៀបចំជាស្រេចសំរាប់ការឈឺពោះ និងឆ្លងទន្លេ-វិធីទាំងឡាយសំរាប់ជួយដោយខ្លួនឯង*) ដែលចាប់ផ្តើមពីទំព័រ106។ សូមប្រើវិធីនេះប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍មួរម៉ៅ ឬពេលអ្នកចង់សំរាក។
- សំចៃកម្លាំងដោយអង្គុយធ្វើកិច្ចការ។ អង្គុយលើក្តារ ឬលើកៅអីពេលប្តូរកន្ទប អង្គុយបត់ខោអាវ ទម្រេតខ្លួនពេលបំបៅកូន។
- ធ្វើម្ហូបដែលងាយស្រួល ព្រោះអ្នកមិនមានពេល ឬកម្លាំងច្រើនសំរាប់ដាំស្លនោះទេ។ ម្ហូបអាហារដែលងាយស្រួលបំផុត គឺជាម្ហូបអាហារដែលធ្វើឲ្យសុខភាពល្អជាងគេ ដូចជាសាឡាត់ជាមួយសាច់អាំង ឬត្រីអាំងត្រីកំប៉ុង ឬមាន់ឆ្អិនត្រជាក់ជាមួយនំប៉័ង wholegrain អាហារក្រៅពេល (snack) ជាមួយផ្លែ ឈើស្រស់ ហើយនិង yoghurt។
- ប្រសិនបើមានមិត្តភក្តិមកលេង សូមស្នើសុំគេជួយប្រសិនបើមានកិច្ចការណាដែលត្រូវធ្វើ ដូចជាទៅ ផ្សារទិញឥវ៉ាន់ ឬហាលខោអាវ ព្រោះថាមនុស្សភាគច្រើនចង់ឲ្យគេថាមានប្រយោជន៍។
- សាកល្បងឲ្យមាន “ពេលសំរាក” រៀងរាល់ថ្ងៃ ទោះជា 20 នាទីក៏ដោយ សំរាប់ងូតទឹក អានទស្សនាវដ្តី ដើរទៅក្រៅ មើលទូរទស្សន៍ ឬវាយទូរស័ព្ទទៅមិត្តភក្តិ។
- ចងចាំថា ប្រសិនបើអ្នកមិនខ្វាយខ្វល់នឹងខ្លួនឯងទេ អ្នកក៏មិនខ្វល់នឹងអ្នកណាដទៃទៀតដែរ។

មាតាបិតាថ្មីទាំងអស់ត្រូវការការគាំទ្រ ជាពិសេសប្រសិនបើអ្នកមិនមានគ្រួសារនៅជិតទេ ឬអ្នកជាមាតាទោល។ សូមកុំខ្លាចនឹងរកជំនួយ ហើយនិងទទួលយកការផ្តល់ការគាំទ្រទាំងអស់។

មាតាបិតាខ្លះយល់ឃើញថាវាពិបាកនឹងរើសយកឱវាទផ្សេងៗដែលគេបានពីមិត្តភក្តិ គ្រួសារ ហើយនិងអ្នកជំនាញខាងសុខភាព។ ឱវាទខ្លះល្អ ខ្លះមិនសូវល្អទេ។ វាជាការល្អបំផុតសម្រេចចិត្តយកឱវាទរបស់មនុស្សពីរនាក់ដែលអ្នកទុកចិត្ត។ រួចធ្វើអ្វីដែលអ្នកយល់ថាត្រឹមត្រូវសំរាប់អ្នកនិងទារកអ្នក-សូមទុកចិត្តលើការយល់ច្បាស់ដោយមិនបាច់ពិចារណារបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមានការច្របូក ច្របល់ ឬមិនដឹងធ្វើអ្វី សូមទូរស័ព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពកុមារ និងគ្រួសារ ឬសេវាមួយនៃសេវាដទៃទៀតដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនៃផ្នែកចុងក្រោយនៅទំព័រ 59 ។

“អ្នកមិនមានគំនិតថាតើវាពិបាកយ៉ាងណាទេ ដែលមកដល់ផ្ទះក្នុងអាទិត្យដំបូង-អ្នកឃើញថា អ្នកស្រែកដាក់គ្នាទៅវិញទៅមកនៅម៉ោង 4 ព្រឹក ព្រោះថាទារកយំមិនឈប់។ អ្វីដែលមានប្រយោជន៍ជាងគេគឺដៃគូរបស់ខ្ញុំបានយកពេលឈប់បួនអាទិត្យក្រោយការឆ្លងទន្លេ។ ខ្ញុំដឹងស្ត្រីដទៃទៀតដែលមានដៃគូយកពេលឈប់តែមួយអាទិត្យ ហើយគេយំពេលដែលគេត្រឡប់ទៅធ្វើការវិញ។

អ្វីៗផ្សេងទៀតដែលធ្វើឲ្យខុសគ្នាយ៉ាងច្រើននោះគឺការដាំស្លហើយដាក់ម្ហូបអាហារឲ្យកកតាំងពី 2 អាទិត្យមុន-វាប្រសើរជាងនេះទៅទៀត ប្រសិនបើអ្នកអាចរកម្តាយក្មេកធ្វើម្ហូប lasagna បាន” Kate

ការថែរក្សាខ្លួនអ្នក

រូបរាងកាយរបស់អ្នក

ការចេញឈាមតាមយោនី (lochia) ការចេញឈាមនេះ នឹងបន្តរដល់ប្រមាណ 2 ទៅ 4 អាទិត្យក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។ ក្រោយពីរបីថ្ងៃដំបូង វាគួរតែមានពណ៌ផ្កាឈូក លាយពណ៌ត្នោតជាជាងពណ៌ក្រហម។ សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកប្រសិនបើការចេញឈាមនេះមានច្រើន ហើយពណ៌ស្រស់ជាងធម្មតា អ្នកចេញឈាមដែលកក ឬមានក្លិនអាក្រក់។

រោគទល់លាមក នេះប្រហែលជាបញ្ហាមួយ ក៏ប៉ុន្តែវាមានផ្លូវដោះស្រាយដ៏ងាយស្រួល។ ម្ហូបអាហារដែលរហ័សបំផុត-សាឡាត់ លាយនឹងបន្លែស្រស់ ផ្លែឈើស្រស់ ផ្លែឈើក្រៀម នំប៉័ង wholegrain សណ្តែក baked beans ដាក់លើនំប៉័ងអាំង–មានសរសៃច្រើន (fibre)។ ពិសាទឹកឲ្យបានច្រើន(តែនិងកាហ្វេតិចតួច) ហើយនិងដើរក៏ជួយបញ្ហានេះផងដែរ។

ថ្នេរនៃយោនី ឬផ្នែកចន្លោះរន្ធយោនី និងទ្វារធំ ប្រសិនបើអ្នកមានថ្នេរ អ្នកនឹងនៅឈឺ។ ប្រើកញ្ចប់ទឹកកក និងប្រើថ្នាំជួយបន្ថយការឈឺចុកចាប់ការពាររលាក (ដូចជា Nurofen) បើចាំបាច់។ អ្នកខ្លះប្រហែលជាឲ្យយោបល់ថាលាងកន្លែងនោះដោយទឹកអំបិល ក៏ប៉ុន្តែវាមានកង្វល់ថាទឹកអំបិលអាចធ្វើឲ្យថ្នេរខ្សោយ។ សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ប្រសិនបើកន្លែងនោះឈឺទៀត ឬរលាក។ សូមកុំបារម្ភ ប្រសិនបើអ្នកជម្រុះកំទេចថ្នេរពណ៌ត្នោតក្នុងរយៈពេលពីរបីអាទិត្យក្រោយ។ ការជួសជុលមិនដែលនាំឲ្យខូចទេ-ថ្នេរនោះគ្រាន់តែរលាយបន្តិចម្តងៗនៅពេលកន្លែងនោះចាប់ផ្តើមសះស្បើយ។

ការរួមសង្វាស ការរួមសង្វាសអាចប្រព្រឹត្តបាន នៅពេលណាការចេញឈាមនោះអស់-ជាធម្មតាគឺ4 ឬ6អាទិត្យ។ ស្ត្រីខ្លះចង់រួមសង្វាសនៅពេលនេះ ក៏ប៉ុន្តែវាជាឱកាសល្អ គឺថាអ្វីៗដែលអ្នកទាំងអស់គ្នាចង់ធ្វើនោះគឺដេក។ ក្រៅពីការអស់កម្លាំង វាមានអ្វីៗផ្សេងទៀតដែលធ្វើឲ្យការរួមសង្វាសពិបាក គឺ ៖

- **ថ្នេរ** ប្រសិនបើអ្នកមានថ្នេរ វាប្រហែលជាប្រើពេលយូរជាង 6 ទៅ8 អាទិត្យទើបការរួមសង្វាសអាចស្រួលបួលបាន –ប្រសិនបើការបញ្ចូលលិង្គនៅតែធ្វើឲ្យឈឺក្រោយពេល៣ខែកន្លងមក សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។
- **ទឹករំអិលមានតិចតួច** ការប្រែប្រួលនៃអ័រម៉ូនមានន័យថាយោនីអ្នកមិនទាន់មានទឹករំអិលដូចធម្មតាទេ។ វានឹងប្រសើរជាងនេះនៅពេលប្រមាណ10 អាទិត្យ-ទំរាំដល់ពេលនោះ សូមសាកល្បងប្រើជាតិរំអិល ហើយការបរបោសអង្អែលមុនពេលរួមសង្វាស។
- **អារម្មណ៍អ្នកស្តីពីរូបរាងកាយរបស់អ្នក** ស្ត្រីខ្លះមានអារម្មណ៍ថារូបរាងកាយគាត់នៅពេលនេះមិនអីទេ-ក៏ប៉ុន្តែខ្លះទៀតថាអត់ទេ។ អ្នកប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ថាឥតរូបរាង។ អ្នកប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ថាដងខ្លួនអ្នកមិនមែនរូបរាងកាយខ្លួនឯង។ វាមិនមែនជាដងខ្លួនរបស់អ្នកនៅពេលអ្នកមានគភ៌- ក៏ប៉ុន្តែមួយណាក៏មិនមែនជារូបរាងកាយដែលអ្នកមានពីមុនដែរ។

ដំណឹងល្អគឺថាពេលពីរបីខែទៀតរូបរាង និងជីវិតនៃការរួមសង្វាសអ្នកគួរតែចាប់ផ្តើមប្រសើរឡើងវិញ។ អ្វីៗដែលនឹងជួយអ្នករួចផុតនៅពេលនេះ គឺ៖

- សូមនិយាយគ្នាទៅវិញទៅមកអំពីអារម្មណ៍អ្នក។
- សូមមានពេលសំរាប់តែ“ពីរនាក់”។
- សូមកុំនឹករំពឹងច្រើនពេកនៅពេលអ្នកមានការរួម សង្វាសលើកទីមួយ។
- ប្រសិនបើវាមិនស្រួលបួលទេ សូមរង់ចាំមួយ អាទិត្យឬពីរអាទិត្យទៀត។
- សូមចងចាំថា វាមានវិធីផ្សេងៗទៀតដើម្បីធ្វើឲ្យអ្នកមានអារម្មណ៍ជិតស្និទ្ធ និងសប្បាយជាមួយគ្នា។
- ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ឲ្យដោះអ្នកបាញ់ចេញទឹកដោះម្រកនៅពេលអ្នករួម សង្វាស(ថ្វីបើគូស្វាមីខ្លះមិនយល់ថាវាជាបញ្ហា) សូមបំបៅទារកអ្នក ឬច្របាច់យកទឹកដោះមុនសិន។

ការឆែកពិនិត្យពេល 6 អាទិត្យ សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក (ឬវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូន ប្រសិនបើអ្នកមាន)សំរាប់ឆែកពិនិត្យរយៈពេល6 អាទិត្យក្រោយឆ្លងទន្លេ-ឬអ្នកអាចរង់ចាំដល់ 8 អាទិត្យនៅពេលដែលការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរបស់ទារកមកដល់។ ការឆែកពិនិត្យនេះសំខាន់ដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្វីៗទាំងអស់ត្រឡប់មកធម្មតាវិញ។ គេនឹងធ្វើការពិនិត្យខាងក្នុងអ្នក និងតេស្តកស្បូនផង (ប្រសិនបើអ្នកមិនមានតេស្តកស្បូន កាលពីដើមនៃដំណើរមានគភ៌ទេ)។

ការធ្វើកុំឲ្យមានកូន សូមកុំរង់ចាំដល់ការឆែកពេល 6 អាទិត្យនៅក្រោយកើតហើយដើម្បីគិតគូរអំពីការធ្វើកុំឲ្យមានកូន-វាអាចធ្វើឲ្យអ្នកមានគភ៌មុនពេលទុកជាអ្នកបំបៅកូនដោយដោះក៏ដោយ។

ប្រសិនបើអ្នកបំបៅកូនដោយដោះ អ្នកនឹងពុំអាចលេបថ្នាំលាយគ្នាបានទេ ព្រោះថាវាប៉ះពាល់ដល់ការផ្គត់ផ្គង់ទឹកដោះអ្នក។ ក៏ប៉ុន្តែវាមានជំរើសខ្លះដែលមិនប៉ះពាល់ដល់ទឹកដោះអ្នកទេ។ សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិត ឬក្លីនិកសុខភាព FPA (FPA Health) ដើម្បីនិយាយអំពីអ្វីដែលសមនឹងអ្នកជាងគេ។ អ្នកអាចរកព័ត៌មានបានថែមទៀតអំពី (FPA Health) តាមវ៉ិបសាយ www.fpahealth.org.au ឬខ្សែទូរស័ព្ទនៃ FPA លេខ 1300 658 886។

ថ្នាំសំរាប់ធ្វើកុំឲ្យមានកូន

ថ្នាំសំរាប់ធ្វើកុំឲ្យមានកូនដែលមានជាតិអ៊័រម៉ូន

Depo-Provera (ការចាក់ថ្នាំសំរាប់ធ្វើកុំឲ្យមានកូន) គឺជាថ្នាំសំរាប់ធ្វើកុំឲ្យមានកូននៃអ៊ូរម៉ូនតែមួយ ដែលបានអនុញ្ញាតឲ្យមាននៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលីសំរាប់ស្ត្រីណាដែលបំបៅកូនដោយដោះ។ គេមានប្រើរបៀបនៃ hormonal contraceptive ខ្លះ ក៏ប៉ុន្តែជាការពិត គេមិនយល់ព្រមអនុញ្ញាតសំរាប់ការបំបៅដោយដោះទេ។ ថ្នាំសំរាប់ធ្វើកុំឲ្យមានកូនទាំងនេះមិនប៉ះពាល់ការផ្គត់ផ្គង់នៃទឹកដោះទេ ក៏ប៉ុន្តែចំនួនអ៊ូរម៉ូនតិចតួចនឹងចូលទៅក្នុងទឹកដោះ។

- **Contraceptive injection (Depo-Provera)** នេះគឺជាការចាក់ថ្នាំជាតិអ៊័រម៉ូន (hormonal injection) ដែលអ្នកចាក់រៀងរាល់ 3 ខែម្តងដើម្បីជៀសវាងដំណើរមានគភ៌។ មិនដូចថ្នាំគ្រាប់ទេ អ្នកមិនត្រូវចងចាំលេបរៀងរាល់ថ្ងៃឡើយ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ប្រើវានៅក្រោយមានទារកពេលល្អបំផុតដែលអ្នកចាក់ថ្នាំនេះគឺនៅពេល 5 ឬ 6អាទិត្យក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។ ចំនួនអ៊័រម៉ូនតិចតួចនឹងចូលទៅក្នុងទឹកដោះ។ Depo-Provera មានប្រសិទ្ធិភាពភ្លាមៗ។ វាជាការសំខាន់ដែលធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នកមិនមានគភ៌មុនការចាក់ថ្នាំនេះ។
- **Progestogen-only pill (or mini pill)** នេះគឺជាថ្នាំសំរាប់ធ្វើកុំឲ្យមានកូនដែលគួរឲ្យទុកចិត្តបាន ដរាបណាអ្នកចងចាំលេបវារៀងរាល់ថ្ងៃនៅម៉ោងដដែល។ អ្នកអាចចាប់ផ្តើមលេបនៅក្រោយឆ្លងទន្លេបន្តិចមក។ (សូមនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក)។ អ្នកត្រូវការប្រើស្រោមអនាម័យក្នុងរយៈពេល48 ម៉ោងរហូតដល់ថ្នាំគ្រាប់នេះមានប្រសិទ្ធិភាព។
- **Implanon** នេះជាកំណាត់(rod)តូចមួយដែលគេស៊កបញ្ចូលទៅក្រោមស្បែកនៃដើមដៃ inner arm ។ វាបញ្ចេញអ៊ូរម៉ូនចំនួនតិចតួចដែលជៀសវាងដំណើរ មានគភ៌ដោយមានអត្រាមិនមានជោគជ័យតិចជាង 1% ។ វានៅក្នុងស្បែកមួយកន្លែងបាន3ឆ្នាំ។ Implanon នេះត្រូវតែស៊កបញ្ចូលដោយវេជ្ជបណ្ឌិតដែលបានហ្វឹកហ្វឺនធ្វើកិច្ចការនេះ។ វាអាចប្រើពេលដល់ទៅ1អាទិត្យទំរាំ Implanon ចាប់មានប្រសិទ្ធិភាព។ អ្នកត្រូវការប្រើស្រោមអនាម័យរហូតដល់វាមានប្រសិទ្ធិភាព។ ស្ត្រីខ្លះមានការចេញឈាមមិនទៀងទាត់ដែលជាប្រតិកម្មរាយរង។

គ្រឿងសំរាប់ធ្វើកុំឲ្យមានកូន IUCD (Intra Uterine Contraceptive Device or IUD)

គ្រឿងប្លាស្ទិកតូចមួយដែលគេស៊កចូលទៅក្នុងស្បូនអ្នក។ អ្នកអាចដាក់គ្រឿង IUCD នេះនៅពេលអ្នកឆែកសុខភាព 6 អាទិត្យក្រោយឆ្លងទន្លេ ក៏ប៉ុន្តែ ជាធម្មតាគេដាក់វាយ៉ាងហោចណាស់នៅពេល 8អាទិត្យក្រោយឆ្លងទន្លេ។ យ៉ាងណាក៏ដោយ វាប្រហែលមិនមែនជាជំរើសដ៏ល្អបំផុតទេ ប្រសិនបើអ្នកមានរដូវដែលឈឺ ឬដែលមានរយៈពេលយូរ។ វាមិនសមរម្យសំរាប់ស្ត្រីដែលមានដៃគូរួមសង្វាសច្រើនជាងម្នាក់ ឬដៃគូដែលមានដៃគូរួមសង្វាសដទៃទៀត។

ស្រោមអនាម័យ

ស្រោមអនាម័យ គឺជាគ្រឿងធ្វើកុំឲ្យមានកូនដែលមានប្រសិទ្ធិភាព។ វាមិនមានជាតិអ៊ូរម៉ូនទេ។ អ្នកប្រហែលត្រូវការប្រើប្រេងរំអិលច្រើនជាមួយស្រោមអនាម័យ នៅពេលដែលអ្នកបំបៅកូនដោយដោះ។

ស្រោមអនាម័យសំរាប់ស្រី

ស្ត្រីអាចប្រើស្រោមអនាម័យ នេះជាពិសេស ប្រសិនបើអ្នកមានប្រតិកម្មនឹងធាតុកៅស៊ូ។ វាទ្រាប់រន្ធយោនី ហើយធ្វើជារបាំងសំរាប់ទឹកកាម និងរោគ (STIs) ផង។ គេអាចរកស្រោមអនាម័យសំរាប់ស្ត្រីបានតាមរយៈ FPA Health និងក្លីនិកសុខភាពខាងផ្លូវភេទ។

គ្រឿងធ្វើកុំឲ្យមានកូន (Diaphragm) ឬ Cap

ជាធម្មតា ប្រសិនបើអ្នកប្រើ diaphragm ឬ cap អ្នកប្រហែលជាត្រូវការទំហំខុសពីទំហំដែលអ្នកប្រើពីមុន។វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកអាចឆែកមើលនៅក្នុងការជួប 6 អាទិត្យ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនបំបៅកូនដោយដោះទេ អ្នកអាចប្រើទាំងថ្នាំគ្រាប់លាយទាំងជំរើសទាំងឡាយដូចរៀបរាប់ខាងលើនេះ។

ការត្រឡប់ទៅរូបរាងដើមវិញ

សូមកុំទាន់រំពឹងស្លៀកពាក់ខោខូវប៊ិយចាស់ៗរបស់អ្នក។ សូមទទួលថាពោះអ្នកនឹងនៅឡើងប៉ោងមួយរយៈពេល ហើយស្បែកប្រហែលមិនតឹង–ក៏ប៉ុន្តែវាមិននៅរហូតទេ។ ការបរិភោគម្ហូបអាហារដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ ការហាត់ប្រាណឲ្យទៀងទាត់ និងពេលវេលានឹងជួយអ្នកត្រឡប់ទៅរាងដើមវិញ។ ចំពោះព័ត៌មានអំពីការហាត់ប្រាណក្រោយកើតហើយ សូមមើលផ្នែក *ផ្តល់កម្លាំងដល់ខ្ញុំ–ការហាត់ប្រាណមុន និងក្រោយមានទារក* ទំព័រ 96 និង *ការថ្នាក់ថ្នម–ការថែទាំខ្លួនអ្នកក្នុងដំណើរមានគភ៌* ទំព័រ 62។

ការសកម្មជាមួយទារកថ្មីគឺខាយស្រួលជាងអ្នកគិត។ អ្នកអាច ៖

- នាំទារកកំសាន្តដោយមើលអ្នកធ្វើការហាត់ប្រាណ ក្រោយកើតហើយ។
- ចេញទៅដើរដោយទៀងទាត់ ដោយដាក់ទារកក្នុងថង់ស្ពាយថង់ស្ពាយលើខ្នងឬរទេះរុញ។ ការដើរជួយអ្នកឲ្យមានកម្លាំង និងខ្លាំងថែមទៀត ហើយផ្តល់អ្នកនូវកម្លាំងរឹងមាំផង។ ទារកទាំងឡាយចូលចិត្តចេញទៅក្រៅ និងឃើញរបស់ថ្មីៗ។ នេះជួយគេចេះដឹងអំពីពិភពលោករបស់គេ។
- ចូលរួមនឹងក្រុមរុញរទេះកូនង៉ា និងដើរ។ នេះជាក្រុមមាតាថ្មីដែលដើរនិយាយ និងសប្បាយទាំងអស់គ្នា។ នេះជារបៀបដ៏ល្អមួយសំរាប់ចេញទៅក្រៅនិងជួបប្រជាជន លើកអារម្មណ៍អ្នក និងការត្រឡប់ទៅរូបរាងដើមវិញ នៅពេលតែមួយ។ ដើម្បីរកមើលតើមានក្រុមរទេះកូនង៉ា និងដើរនៅជិតអ្នក សូមទាក់ទងជាមួយ Child and Family Health Centre ឬ community health centre។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត សូមទាក់ទងនឹង NSW Department of Sport and Recreation តាមទូរស័ព្ទលេខ 13 13 02 ឬបើកមើលវ៉ិបសាយ៖ www.dsr.nsw.gov.au
- រកមើលសកម្មភាពនានាដទៃទៀតដែលមានក្នុងនៅតំបន់អ្នក – កម្មវិធីហាត់ប្រាណសហគមន៍ និងគ្រឹះស្ថានហាត់ប្រាណខ្លះផ្តល់ការថែរក្សាកុមារផង។ សូមសាកសួរមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពសហគមន៍របស់អ្នក។

ចំណុចដែលមានប្រយោជន៍៖ មូលហេតុល្អៗថែមទៀតសំរាប់ហាត់ឆ្អឹងត្រគាករបស់អ្នក

‘squeezes’

សូមកុំភ្លេចបន្តការហាត់ប្រាណសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាក–សូមមើល *ផ្តល់កម្លាំងដល់ខ្ញុំ–ការហាត់ប្រាណមុន និងក្រោយមានទារក* ទំព័រ96។ ការហាត់ប្រាណនេះដែលផ្តល់អ្នកទាំងការគ្រប់គ្រងប្លោកនោមឲ្យបានល្អ ទាំងសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាកមាំមួនល្អអាចជួយធ្វើឲ្យការរួមសង្វាស បានសប្បាយចំពោះដៃគូទាំងពីរនាក់។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើការបំបៅដោយដោះនឹងទប់ស្កាត់ដំណើរមានគភ៌ឬទេ?

ច. អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) និយាយថាការបំបៅដោយដោះអាចមានប្រសិទ្ធិភាព 98% ក្នុងការទប់ស្កាត់ដំណើរមានគភ៌សំរាប់រយៈពេល 6ខែដំបូង ក្រោយឆ្លងទន្លេហើយ ដរាបណា៖

- អ្នកបំបៅទារកអ្នកដោយដោះក្នុងអំឡុងពេលថ្ងៃ និងយប់
- អ្នកកុំទុកពេលឲ្យហួសពី4ម៉ោងដោយឥតមានការបំបៅដោះ – ប្រសិនបើអ្នកមានមូលហេតុខ្លះដែលធ្វើឲ្យអ្នកមិនបានបំបៅទារកយូរជាងនេះ អ្នកត្រូវប្រចបាច់យកទឹកដោះរៀងរាល់ពេល៤ម៉ោងម្តងៗ។
- អ្នកមិនឲ្យទារកអ្នកនូវម្ហូបអាហារដទៃទៀត (ទារកត្រូវការទឹកដោះម្តាយសំរាប់ពេល6ខែដំបូងតែប៉ុណ្ណោះ)។
- អ្នកមិនមានរដូវ។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើពេលណាទៅខ្ញុំនឹងមានរដូវមកវិញ?

ច. នេះស្រេចលើអ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកបំបៅទារកដោយដោះ អ្នកប្រហែលជាមិនមានរដូវទេ រហូតដល់ពេលក្រោយអ្នកឈប់បំបៅដោយដោះ។ ប្រសិនបើអ្នកបំបៅដោយដប អ្នកប្រហែលជាមានរដូវក្នុងរយៈពេល 4អាទិត្យក្រោយឆ្លងទន្លេហើយ។ គ្រាន់តែចងចាំថាអ្នកនឹងចេញពងពីកន្សោមពង (ovary) មុនអ្នកមានរដូវ– នេះមានន័យថាអ្នកអាចមានគភ៌ម្តងទៀត លើកលែងតែអ្នកប្រើថ្នាំធ្វើកុំឲ្យមានកូននោះ។

ការព្រួយ ហើយអស់កម្លាំងចិត្តនៅក្រោយទារកកើតហើយ

សញ្ញាដែលអ្នកប្រហែលជាត្រូវការជំនួយ

វាពុំមានអ្វីខុសពីការធម្មតាក្រៅអំពីការព្រួយ ហើយអស់កម្លាំងចិត្ត ឬការធ្វើឲ្យរំភើបយ៉ាងខ្លាំងនៅពេលអ្នកនៅផ្ទះជាមួយទារកថ្មី។ វាទំនងជាអ្នកអស់កម្លាំងដឹងខ្លួនអ្នកបានស្រួលឡើងវិញពីការឆ្លងទន្លេ ហើយអ្នកកំពុងរៀនមុខងារថ្មី និងខឹតខំអស់ពីសមត្ថភាព–ការចិញ្ចឹមកូន។ ក៏ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកនៅតែមានអារម្មណ៍អស់កម្លាំងចិត្តនិងមិនគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងរយៈពេលជាង2អាទិត្យក្រោយទារកកើតហើយ សូមនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬគិលានុបដ្ឋាយិកានៃមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពកុមារ និងគ្រួសារឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត។ អ្នកប្រហែលជាមានជំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយកូនកើតហើយ postnatal depression (PND)។ ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ធ្លាក់ទឹកចិត្ត ៖

- អ្នកមិនមែនតែម្នាក់ឯងទេ
- អ្នកមិនត្រូវមានអារម្មណ៍ដូច្នេះទេ –គេអាចព្យាបាល PND ដោយជោគជ័យ។ គេអាចព្យាបាលវាងាយស្រួលជាង ប្រសិនបើអ្នករកជំនួយភ្លាមៗ។

រោគសញ្ញានៃ PND ប្រហែលជាចាប់ផ្តើមមុនឆ្លងទន្លេ ឬក្រោយឆ្លងទន្លេ ឬប្រហែលចាប់ផ្តើមពីរបីខែក្រោយមក។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពី PND រាប់បញ្ចូលទាំងរោគសញ្ញា សូមមើល *អារម្មណ៍អ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌និងភាពជាមាតាបិតាដំបូង* នៅទំព័រ 134។

ព័ត៌មានតទៅនេះត្រូវបានគេរៀប ចំឡើងដោយកម្មវិធីនៃ beyondblue National Postnatal Depression (PND) ពីផ្នែក *‘សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់’* ហើយនិងព័ត៌មានថែមទៀតអាច រកបាននៅតាមវិបសាយដូចតទៅនេះ http://www.beyondblue.org.au/postnataldepression/

តើជំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយកូនកើតហើយជាអ្វី?

ជំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយកូនកើតហើយ (postnatal depression) គឺជាឈ្មោះដែលគេដាក់ឲ្យជម្ងឺខាងអារម្មណ៍ ដែលកើតឡើងដល់ស្ត្រីចំនួន14% នៅពេលប៉ុន្មានខែបន្ទាប់ពីឆ្លងទន្លេហើយ។ វាអាចកើតនៅពេលណាមួយនៅក្នុងឆ្នាំទីមួយក្រោយទារកអ្នកកើត ហើយអាចចាប់ផ្តើមភ្លាម ឬកើតបន្តិចម្តងៗ និងអាចឋិតនៅយូរច្រើនខែផង។ ប្រសិនបើទុកមិនព្យាបាលវាទេ វាអាចកើតទៅជាជំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តរ៉ាំរ៉ៃ ឬមានកើតឡើងវិញនៅក្រោយជំណើរមានគភ៌បន្ទាប់មកទៀត។

តើការធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយកូនកើតហើយនិងទុក្ខព្រួយ (baby blues) **មានន័យដូចគ្នាឬទេ?** ទេ។ ជំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយកូនកើតហើយ គឺខុសគ្នាពីបទពិសោធន៍នៃ baby blues។ Baby blues គឺជារយៈពេលមិនប្រាកដនៃសេចក្តីព្រួយបន្តិចបន្តួចដែលមានដល់កំពូលវាពី3 ទៅ5ថ្ងៃក្រោយឆ្លងទន្លេរួចហើយវាប៉ះពាល់ដល់ទៅ 80% នៃស្ត្រី។ ស្ត្រីដែលមាន baby blues ច្រើនរហ័សឃំ ប្រហែលជាមួរម៉ៅច្រើន ហើយនិងរកាំចិត្តងាយជាងធម្មតា។ ជាធម្មតាវាគ្មានការព្យាបាលច្បាស់លាស់ទេ ក្រៅពីការយល់ចិត្ត ហើយនិងការ គាំទ្រខាងផ្លូវចិត្តពីគ្រួសារ មិត្តភក្តិ និងបុគ្គលិកពេទ្យប៉ុណ្ណោះ។

តើខ្ញុំជាម្តាយអាក្រក់ម្នាក់ឬ ប្រសិនបើខ្ញុំមានជំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត? ទេ! កិច្ចការនៃភាពជាមាតាគឺធំក្រៃលែង ហើយវាមានអ្វីៗច្រើនដែលត្រូវរៀន។ ស្ត្រីភាគច្រើនចង់ក្លាយជាមាតាល្អ ហើយអ្វីដែលតិចជាងសុក្រឹតភាពអាចដូចជាការខកចិត្តយ៉ាងខ្លាំង។ ប្រជាជនខ្លះមានសេចក្តីសង្ឃឹមមិនសមហេតុសមផលពីជំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតា។

សេចក្តីសង្ឃឹមទាំងនេះប្រហែលជានាំឲ្យស្ត្រីបន្ទោសខ្លួនឯង ហើយស្ទាក់ស្ទើរនឹងរកជំនួយ។ មាតាទាំងឡាយ ប្រហែលជាព្រួយចិត្តថាគេនឹងដាក់ផ្លាកសញ្ញាលើរូបគាត់ថាជាមាតាមិនគ្រប់គ្រាន់ឬមិនល្អ ជាជាងទទួលស្គាល់ថាវាប្រើពេលក្នុងការរៀបចំភាពជាមាតា។

បិតាហើយនិងជំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយកូនកើតហើយ

បិតាថ្មីៗអាចមានជំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយកូនកើតហើយដែរ។ ជាបិតាថ្មីអ្នកត្រូវការថែរក្សាខ្លួនប្រាណ ហើយនិងសុខុមាលភាពខាងផ្លូវចិត្តដែរ។ សំណើររាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នកមានពេលខ្លះសំរាប់ខ្លួនឯងក្រៅពីការងារ និងគ្រួសារ។
- សាកល្បងរក្សាទុកនូវការងារបន្តិចបន្តួចជាការកម្សាន្តសំខាន់ ហើយនិងការចាប់ចិត្តនានាឲ្យបានច្រើនអាចធ្វើបាន។
- និយាយជាមួយគ្រួសារជិតស្និទ្ធ និងមិត្តភក្តិអំពីអារម្មណ៍ និងកង្វល់អ្នក។
- និយាយជាមួយគិលានុបដ្ឋាយិកានៃមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពកុមារ និងគ្រួសារ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។

ធំនាក់ធំនងខ្លះដែលមានប្រយោជន៍

មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពស្ត្រី និងសហគមន៍ក្នុងតំបន់ ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីសេវានានាដែលផ្តល់ និងធ្វើការបញ្ជូនទៅទីភ្នាក់ងារត្រឹមត្រូវដទៃទៀត។ មជ្ឈមណ្ឌលជាច្រើនផ្តល់ឱវាទដល់បុគ្គល និងក្រុមគាំទ្រផង។ សូមទូរស័ព្ទមជ្ឈមណ្ឌលសំរាប់រកព័ត៌មានថែមទៀត (សូមមើលទំព័រស) ឬអានព័ត៌មានថែមទៀតតាមវិបសាយរបស់ New South Wales Health គឺ (www.health.nsw.gov.au).

ធំនាក់ធំនងនៃឱទានខាងលទ្ធភាពដ៏ប៉ិនប្រសប់ធ្វើជាម្តាយមានដូចតនៅនេះ ៖

- Child and Family Health Centres
  សូមមើលទូរស័ព្ទទំព័រស រកភាពលំអិតនៃទំនាក់ទំនង
- Karitane Cottages
  Randwick: (02) 9399 6999
  Liverpool: (02) 9821 4555
- Karitane Residential Unit
  Carramar: (02) 9794 1800
- Tresillian Family Care Centres
  Canterbury: (02) 9787 0800
  Wentworth: (02) 4734 2124
  Willoughby: (02) 8962 8300
  Wollstonecraft: (02) 9436 4086

“យើងបានរៀបចំល្អណាស់សំរាប់ការយំរបស់ទារក។ អ្វីមួយដែលល្អបំផុតអំពីថ្នាក់រៀនដំណើរមានគភ៌ដែលយើងបានចូលរួមនោះ គឺថាគេបានបញ្ជាក់ប្រាប់យើងឲ្យច្បាស់ថាការយំនេះអាចធ្វើឲ្យយើងពិបាកចិត្តបែបណា ហើយវាអាចបន្តរាប់ម៉ោងទៅទៀតយ៉ាងដូចម្តេចដែរ។ យើងបានរំពឹងគិតក្នុងចិត្តយើងនូវភាពអាក្រក់បំផុត ហើយខ្ញុំយល់ថាការនោះបានជួយយើងដោះស្រាយបញ្ហា។” *Tim*

ការថែរក្សាទារកអ្នក

មាតាបិតាថ្មីជាច្រើនមានអារម្មណ៍រំភើបយ៉ាងខ្លាំង ជាមួយនឹងជីវិតគ្រួសារពីរបីអាទិត្យដំបូងនេះ ហើយទារកជាច្រើនក៏ដូច្នោះដែរ។ ទារកប្រុសស្រីបានចាកចេញពីកន្លែងដ៏កក់ក្តៅ ទីកន្លែងដែលងងឹតនៅក្នុងពោះអ្នក ហើយបានមកដល់កន្លែងប្លែកមួយ និងជួនកាលគួរឲ្យខ្លាចដែលពោរពេញដោយអ្វីៗដែលមិនធ្លាប់ឃើញ និងឮផង។ អ្វីសំខាន់ៗដើម្បីចងចាំអំពីទារកថ្មីគឺ៖

- ទារកទាំងអស់យំ។ ទារកខ្លះយំច្រើនជាងទារកដទៃទៀត។ ខ្លះយំច្រើនជាងអ្នកបានគិតថាវាអាចយំទៅកើត។ ពេលរសៀល និងពេលយប់គឺជាពេលដែលវាយំច្រើនបំផុត។ ការលួងលោមទារករបស់អ្នកភ្លាមៗពេលវាយំជួយវាឲ្យដឹងថាវាមានសុវត្ថិភាព។
- ទារកដែលគេលួងលោមនៅពេលវារកាំចិត្តហើយ និងវាបានអ្វីដែលវាត្រូវការភ្លាមៗដូចជា-ការបំបៅ-កន្ទបស្ងួត-ការឱបថ្នាក់ថ្នម-ទោរទន់ទៅរកការយំតិចតួច។
- អ្នកមិនអាចទំរើសទារកថ្មីទេ។ ការយំគឺជាវិធីតែមួយរបស់ទារកដើម្បីធ្វើឲ្យអ្នកដឹងថាគេត្រូវការអ្នក។ ទារកមិនទាន់ធំល្មមទៅជាកូនខិល ឬធ្វើតាមអំពើចិត្តរបស់ឯងទេ។
- សូមចងចាំថា ទោះជាទារកនេះជាទារកអ្នកក៏ដោយ ទំនាក់ទំនងរវាងអ្នកទាំងពីរគឺនៅថ្មី។ ដូចអ្នកដទៃដែរ អ្នកទើបតែបានជួបគ្នា ដូច្នេះវាត្រូវប្រើពេលដើម្បីដឹងយល់នូវរបៀបគេប្រព្រឹត្តអ្វីដែលធ្វើឲ្យគេរកាំចិត្ត និងរបៀបលួងលោមគេ-ទុកជាអ្នកមានទារកពីមុនក៏ដោយ។
- ការច្របូកច្របល់នៅពីរបីអាទិត្យដំបូងមិនជាថិតថេរយូរទេ។ បន្តិចម្តងៗ ទារកអ្នកនឹងមានទំនងដេក និងញុំាទៀងទាត់តាមពេលវេលាថែមទៀត។

ចុះប្រសិនបើទារកខ្ញុំយំមិនឈប់នោះ?

ទារកទាំងអស់គឺខុសៗគ្នា។ វាត្រូវប្រើពេលបន្តិចដើម្បីយល់ដឹងនូវរបៀបធ្វើ ឲ្យគេស្ងប់។ វាអាចមានភាពនឿយណាយខ្លាំងណាស់ពេលដែលអ្នកគ្មានអ្វីសោះ ដើម្បីធ្វើឲ្យទារកអ្នកស្រួលបួល។

- សូមចងចាំថាទារកទាំងឡាយដូចតែអ្នកដទៃដែរ។ វាត្រូវប្រើពេលដើម្បីស្ងប់នៅពេលអ្នករកាំចិត្ត។
- សូមដាក់ទារកនៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាពហើយទៅសំរាកបន្តិចនៅក្នុងបន្ទប់មួយទៀត។ សូមដាំតែពិសា ឬទូរស័ព្ទទៅលេងមិត្តភក្តិ ប្រសិនបើអ្នកចង់។ ពេលអ្នកត្រឡប់ទៅវិញ អ្នកឃើញទារកអ្នកដូចជាស្រួលស្ងប់ជាងមុនច្រើន។

មាតាបិតាដែលត្រូវការជំនួយដោយទារកយំពេក អាចទាក់ទងនឹងគិលានុបដ្ឋាយិកានៃ Child and Family Health ឬទូរស័ព្ទរកឱវាទ24 ម៉ោង តាមលេខដូចតទៅនេះ

- Tresillian Parent Helpline: Sydney (02) 9787 0855 ឬ 1800 637 357
- Karitane Careline: 1300 227 464
- Child Abuse Prevention Services: 1800 688 009
- Men's Line: 1300 789 978

ការឆែកមើលទារកអ្នកជារឿយៗ

វាល្អហើយ ប្រសិនបើអ្នកអាចយកទារកអ្នកទៅមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពកុមារ និងគ្រួសារ នៅក្នុងតំបន់អ្នកជារឿយៗក្នុងរយៈពេលពីរបីអាទិត្យដំបូង។ គិលានុបដ្ឋាយិកានឹង ៖

- ឆែកមើលទារកអ្នកនូវការលូតលាស់ ការធំធាត់ឡើង ហើយនិងសុខភាពទូទៅ។
- សាកសួរសំណួរណាមួយដែលអ្នកមានអំពីការថែរក្សាទារកអ្នក។
- ជួយអ្នកនូវបញ្ហា ឬកង្វល់នានាដែលអ្នកអាចមានអំពីខ្លួនអ្នក និងបញ្ជូនអ្នកទៅរកសេវាដទៃទៀតដែលអាចជួយអ្នកបាន។

គិលានុបដ្ឋាយិកាសុខភាពកុមារ និងគ្រួសាររបស់អ្នក អាចជួយបន្តអ្នកទៅក្រុមមាតាបិតាថ្មីដែលជាផ្លូវមួយដ៏ល្អ សំរាប់ជួបមាតាបិតាថ្មីដទៃទៀតនៅក្នុងតំបន់អ្នក ហើយនិងរៀនអំពីការចិញ្ចឹមកូនផង។

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!! សូមកុំអង្រួនទារកអ្នកឲ្យសោះ

ការអង្រួនទារកអ្នក អាចបណ្តាលឲ្យក្បាលវាកន្ត្រាក់ទៅមុខទៅក្រោយ និងបណ្តាលឲ្យមានការចេញឈាមនៅក្នុងខួរក្បាល។ នេះបណ្តាលឲ្យខូចខួរក្បាល ហើយនិងអាចជាហេតុបណ្តាលឲ្យទារកស្លាប់ផង។ ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ រសាយចិត្ត រកាំចិត្ត ឬខឹងម្ួរម៉ៅនោះ សូមទុកទារកអ្នកនៅក្នុងកន្លែងដែលមានសុវត្ថិភាព ដើរចេញ ហើយនិងយកពេលថែរក្សាខ្លួនឯង។ ប្រហែលជាទៅសំរាកបន្តិចនៅក្នុងបន្ទប់មួយទៀត។ សូមចងចាំថាទោះជាអ្នករកាំចិត្តបែបណាក៏ដោយ-សូមកុំអង្រួនទារកអ្នកឲ្យសោះ។

ចំណុចដែលមានប្រយោជន៍៖ កុំចែករំលែកមេរោគបាក់តេរីនៅមាត់

អ្នកប្រហែលជាមិនបានគិតពីរដងអំពីការដាក់អ្វីទៅក្នុងមាត់អ្នក ដែលមានន័យថាសំរាប់ទារកអ្នក- ដូចជា “លាង” ក្បាលដោះ (dummy) របស់ទារកនៅក្នុងមាត់អ្នក ឬចែករំលែកស្លាបព្រាគ្នា។ ក៏ប៉ុន្តែរបៀបនេះអាចចម្លងមេរោគបាក់តេរីដែលបណ្តាលឲ្យមានដង្កូវស៊ីធ្មេញពីមាត់អ្នកទៅទារកអ្នក។ នេះអាចប៉ះពាល់ធ្មេញទារកអ្នកនៅពេលអនាគត។

ការបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃជម្ងឺទារកស្លាប់មួយរំពេចនៅលើគ្រែ (SIDS)

ការដេកដោយសុវត្ថិភាព និងទារករបស់អ្នក

វាជាការសំខាន់ដែលដឹងរបៀបដាក់ទារកអ្នកឲ្យដេកនៅទីតាំងដែលមានសុវត្ថិភាព។ គ្រោះថ្នាក់នៃ SIDS មានច្រើនណាស់នៅក្នុងរយៈពេល 6 ខែដំបូង។ វាមានវិធីចំបង 3 ក្នុងការបន្ថយគ្រោះថ្នាក់ SIDS ៖

1. សូមដាក់ទារកឲ្យដេកផ្ងារចាប់តាំងពកំណើត។
2. សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថា មិនត្រូវមានអ្វីគ្របក្បាលទារកនៅពេលដេកឡើយ។
3. សូមរក្សាទារកអ្នកកុំឲ្យប៉ះផ្សែងបារីនៅពេលមុន និងក្រោយវាកើត។

សូមដាក់ទារកអ្នកឲ្យដេកផ្ងារចាប់ពីកំណើត។

ការដេកផ្ងារបន្ថយគ្រោះថ្នាក់ SIDS ។ ទារកទាំងឡាយប្រហែលស្លាប់ច្រើនថែមទៀតពី SIDS ប្រសិនបើទារកដេកផ្កាប់មុខ ឬចំហៀង។ សូមដាក់ទារកអ្នកឲ្យដេកផ្ងារចាប់ពីកំណើត បើមិនដូច្នោះទេ ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតប្រាប់អ្នកផ្សេងទៀត។ ទារកដែលមានសុខភាពល្អដែលដាក់ឲ្យដេកផ្ងារ មានការឈ្លក់ ឬក្អួតតិចជាងទារកដែលគេផ្កាប់មុខ។

គេមិនយល់ស្របនឹងទារកដេកចំហៀងទេ ព្រោះថាវាអាចរមៀលផ្កាប់លើពោះវានៅពេលដេក។ ប្រសិនបើអ្នករើសឲ្យទារកអ្នកដេកចំហៀង សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថាដៃវាសណ្ដូកទៅមុខ ដើម្បីការពារកុំឲ្យវារមៀលទៅលើពោះវាបាន។

ពេលទារកក្រោកឡើង វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកប្រែទីតាំងរបស់ទារកពីដេកផ្ងារ។ ការលេងដោយវាដេកផ្កាប់មុខមានសុវត្ថិភាព ហើយវាល្អចំពោះទារកទាំងឡាយពេលវាភ្ញាក់ ហើយមានវត្តមានមនុស្សពេញវ័យផង។

ទារកដែលមានអាយុធំគ្រាន់ អាចផ្ងារនិងផ្លាស់ប្ដូរទីកន្លែងនៅក្នុងគ្រែវា។ សូមដាក់វាដេកផ្ងារ ក៏ប៉ុន្តែទុកឲ្យវារកទីតាំងដេកដោយខ្លួនវា។ គ្រោះថ្នាក់នៃ SIDS ក្នុងចំណោមទារកដែលមានអាយុលើសពី 6 ខែមានតិចតួចជាទីបំផុត។

សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថា មិនត្រូវមានអ្វីគ្របក្បាលទារកនៅពេលដេកទេ

កំរាល ឬភួយដែលរាយបាយអាចគ្របក្បាលទារក។ ញាត់ទារកអ្នកឲ្យល្អដើម្បីកុំឲ្យវារមៀលទៅក្រោមកំរាលពូក។ រៀបចំគ្រែដើម្បីឲ្យជើងទារកនៅជើងគ្រែ។ ភួយ Quilts, doonas, duvets ខ្នើយនិងល្បែងលេងទន់ៗ និងប្រដាប់សំរាប់កល់មិនត្រូវដាក់ឲ្យមាននៅកន្លែងដែលទារកអ្នកដេកក្នុងអំឡុងពេលឆ្នាំទីមួយឡើយ។

យកទារកអ្នកដេកជាមួយអ្នក ប្រហែលមិនមានសុវត្ថិភាព ប្រសិនបើវា ៖

- ជាប់នៅក្រោមកំរាលពូកមនុស្សពេញវ័យ ឬខ្នើយ
- ជាប់នៅចន្លោះជញ្ជាំងនិងគ្រែ
- ធ្លាក់ពីលើគ្រែ
- មានអ្នកដេកលក់ស៊ុប ឬដេកស៊ុបដោយគ្រឿងញៀន ឬស្រារមៀលខ្លួនលើវា។

សូមរក្សាទារកអ្នកកុំឲ្យប៉ះផ្សែងបារីនៅពេលមុន និងក្រោយវាកើត

ផ្សែងបារីមានផលអាក្រក់ដល់ទារកទាំងឡាយនៅមុន និងក្រោយកំណើត។ មាតាបិតាដែលជក់បារីនៅក្នុងអំឡុងពេលមានគភ៌ និងនៅក្រោយទារកកើត បង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃ SIDS ចំពោះទារកគេ។

ប្រសិនបើមាតាជក់បារី គ្រោះថ្នាក់ SIDS មានជាទ្វេ។ ប្រសិនបើបិតាជក់បារីដែរ គ្រោះថ្នាក់ក៏ឡើងជាទ្វេដែរ។

សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថាមិត្តភក្តិ និងញាតិសន្តានកុំជក់បារីនៅជិតទារកអ្នក។

ប្រសិនបើទារកនៅក្នុងរថយន្ត សូមរក្សារថយន្តនេះកុំឲ្យមានផ្សែងបារី។

ការថ្នាក់ថ្នម–
ការថែទាំខ្លួនអ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌

ការហាត់ប្រាណដោយសុវត្ថិភាពនៅក្នុង ដំណើរមានគភ៌-និងនៅក្រោយទារកកើតហើយ

ប្រសិនបើអ្នកហាត់ប្រាណ ឬលេងកីឡាជារឿយៗ សូមឆែកជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតមើលថា វាមិនអីទេបើអ្នកបន្តសកម្មភាពនេះនៅពេលអ្នកមានគភ៌។

សកម្មភាពខ្លះមានសុវត្ថិភាព ដរាបណាអ្នកសំចៃកម្លាំង គោរពឈប់នៅពេលអ្នកអស់កម្លាំងនិងកុំឲ្យបាក់កម្លាំង។ ក៏ប៉ុន្តែសកម្មភាពខ្លះអាចបណ្តាលការរងរបួស ឬអ្វីដែលអាចធ្លាក់-ដូចជាការជិះសេះ កង់ អត្តពលកម្ម ឬលេងស្គី។ ដទៃទៀតរាប់បញ្ចូលទាំងមុជក្រោមទឹក (scuba diving) (ឧស្ម័ន oxygen ឬ carbon dioxide ហួសកំណត់អាចគ្រោះថ្នាក់ដល់ទារក) ស្គីលើទឹក កីឡាក្បាច់គុន កីឡាលើកដុំដែក ការលោត trampoline និងលោតឆ័ត្រយោង។

- ពេលអ្នកមានគភ៌ សូមគិតធ្វើឲ្យមានកម្លាំងរឹងមាំ និងសប្បាយរីករាយ-នេះមិនមែនជាពេលជំរុញខ្លួនឯង ឬសាកល្បងធ្វើឲ្យការលេងកីឡាប្រសើរឡើងទៀតទេ។
- សន្លាក់អ្នកទន់នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ហើយធ្វើឲ្យអ្នកឆាប់រងរបួសក្នុងកីឡា/សកម្មភាពដែលទាក់ទិននឹងលោត មួល ដូរទិស ឬទាញសន្លាក់អ្នកហួសពេក។
- ទារកអ្នកដែលកំពុងលូតលាស់ធ្វើឲ្យទីប្រជុំទម្ងន់អ្នកទាញទៅមុខ។ នេះអាចប៉ះពាល់ភាពលំនឹងរបស់អ្នក។
- សូមជៀសវាងការហាត់ប្រាណណាមួយ ដែលប្រើកម្លាំងច្រើនដែលធ្វើឲ្យអ្នកបាក់កម្លាំង។ ពាក់សំលៀកបំពាក់រលុង និងត្រជាក់ ហើយពិសាទឹកឲ្យបានច្រើនដែលជួយអ្នករក្សាធាតុត្រជាក់។
- សូមប្រយ័ត្ននឹងការហាត់ប្រាណណាដែលដេកផ្ងារ – ព្រោះថាស្បូន និងទារកលូតលាស់ អាចធ្វើឲ្យមានសម្ពាធខ្លាំងលើសរសៃឈាមក្រហមចំបងនិងសរសៃឈាមខ្មៅដែលឈាមរត់ចុះឡើងពីបេះដូង ហើយប្រហែលជាធ្វើឲ្យអ្នកចង់សន្លប់។ ប្រសិនបើអ្នកវិលមុខ ចង់ក្អួត អស់កម្លាំង ឬមានរោគសញ្ញាដូចជាឈឺម្រាមដៃឆៀបៗ ឬឃើញស្នាមនៅពីមុខភ្នែកអ្នក សូមរមៀលទៅចំហៀងអ្នក។ នៅក្រោយអាទិត្យទី 20 សូមជៀសវាងការហាត់ប្រាណដែលដេកផ្ងារ-វាអាចបន្ថយឈាមរត់ទៅទារកដែលកំពុងលូតលាស់។
- ប្រសិនបើអ្នកទៅថ្នាក់ហាត់ប្រាណ សូមប្រាប់អ្នកបង្រៀនថាអ្នកមានគភ៌។ អ្នកត្រូវការបន្ថយល្បឿនអ្នកហើយជៀសវាការហួសកម្លាំង។ សូមចងចាំការពារសន្លាក់អ្នក ដោយជៀសវាងការហាត់ប្រាណដែលប៉ះទង្គិចច្រើនលោតឡើងចុះដដែលៗ ឬចលនាក្រឡុក។ មួយយ៉ាងទៀតរកថ្នាក់ណាដែលបំពេញបំណងស្ត្រីមានគភ៌-សូមសាកសួរឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។
- សូមជៀសវាងលោត star jumps ។ ដំណើរមានគភ៌ធ្វើឲ្យសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាកទៅជាខ្សោយ-ហើយ star jumps អាចដាក់សម្ពាធកាន់តែច្រើនថែមទៀត។
- សូមចងចាំថា ការហាត់ប្រាណមិនត្រូវបណ្តាលឲ្យឈឺទេ។ ប្រសិនបើមានសូមនិយាយជាមួយឆ្មប វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកព្យាបាលរោគដោយកាយវប្បកម្មសំរាប់សុខភាពស្ត្រី។

តើខ្ញុំអាចចាប់ផ្តើមហាត់យោហ្គា (yoga) ក្នុងដំណើរមានគភ៌ឬទេ?

បាន។ គ្រាន់តែធ្វើឲ្យប្រាកដថាវាជាយោហ្គាដែលថ្នមៗ (ហើយមិនមែនជាយោហ្គាដែលហាត់នៅក្នុងបន្ទប់យ៉ាងក្តៅ ដែលធ្វើឲ្យអ្នកក្តៅងុំពេក។ សូមប្រាប់អ្នកបង្រៀនថាអ្នកមានគភ៌ ហើយធ្វើឲ្យប្រាកដថាកុំទាញឲ្យតឹងហួសហេតុ។

តើខ្ញុំអាចហាត់ប្រាណនៅក្រោយខ្ញុំមានទារករួចយ៉ាងឆាប់បំផុតត្រឹមណាដែរ?

ទោះបីអ្នកមានទារករួចហើយក៏ដោយ ដងខ្លួនអ្នកមិនទាន់បានត្រឡប់មកធម្មតាវិញទេ។ ការផ្លាស់ប្តូរខ្លះដែលប៉ះពាល់ដល់អ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌នឹងមានរយៈពេលពីរបីអាទិត្យទៀតក្រោយឆ្លងទន្លេ។ សូមកុំបង្ខំពេក។

ប្រសិនបើការឆ្លងទន្លេអ្នកមានដំណើរធម្មតា វាមិនអីទេ ដែលអ្នកដើរហើយនិងហាត់ប្រាណសំរាប់ពោះ ខ្នង និងសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាកយ៉ាងឆាប់បំផុតដែលអ្នកចង់។ សូមមើលផ្នែក *ផ្តល់កម្លាំងដល់ខ្ញុំ-ការហាត់ប្រាណមុននិងក្រោយមានទារក* ចាប់ផ្តើមពីទំព័រ 96 ។

វាជាការល្អបំផុត ជៀសវាងការហាត់ប្រាណអង្គុយរហូតដល់ពេលប្រមាណ 6 អាទិត្យក្រោយឆ្លងទន្លេ។ បន្តិចម្តងៗ អ្នកអាចហាត់ប្រាណដូចធម្មតាវិញនៅរយៈពេល 6 អាទិត្យមកដល់ ក៏ប៉ុន្តែសូមជៀសវាងការហាត់ប្រាណដែល មានការប៉ះទង្គិចខ្លាំងសំរាប់ពេល 12 អាទិត្យក្រោយឆ្លងទន្លេហើយ-គ្រាន់តែធ្វើឲ្យប្រាកដថា សរសៃត្រង់គន្លាក់ (ligaments) របស់ត្រឡប់មកធម្មតាវិញ។ ប្រសិនបើអ្នកមានការឆ្លងទន្លេដោយការវះកាត់ សូមឆែកមើលជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ដើម្បីរកពេលណាដែលអ្នកអាចត្រឡប់ទៅហាត់ប្រាណដូចធម្មតាវិញ។

សញ្ញាព្រមានដើម្បីឈប់ហាត់ប្រាណ

សូមឈប់ហាត់ប្រាណ ប្រសិនបើអ្នកមានរោគសញ្ញាដូចជា៖

- ការវិលមុខ
- ការចេញឈាមពីរន្ធយោនី
- ការកន្ត្រាក់
- ការឈឺចុកចាប់
- ហត់ខ្លាំងហួសពីធម្មតា

ចំពោះព័ត៌មានល្អហើយឥតគិតថ្លៃថែមទៀត អំពីការហាត់ប្រាណ និងកីឡានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ សូមមើល ៖

- *Mum's the Word*, កូនសៀវភៅអាចរកបានពី the NSW Department of Sport and Recreation. ទូរស័ព្ទលេខ 13 13 02 ឬ បើកមើល www.dsr.nsw.gov.au
- *Exercise in Pregnancy* អាចរកបានពី Sports Medicine Australia. ទូរស័ព្ទលេខ (02) 6230 4650 ឬបើកមើល www.sma.org.au

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!!

សូមកុំឈប់ពិសាថ្នាំដែលពិសាយ៉ាងទៀងទាត់របស់អ្នក មុននឹងឆែកមើលជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬឱសថការី។

ចំណុចដែលមានប្រយោជន៍

វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលឆ្មបអ្នក និងវេជ្ជបណ្ឌិតដឹង ប្រសិនបើអ្នកមានប្រើថ្នាំណាមួយដែរមុន ឬក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌របស់អ្នក ព្រោះថាទារកប្រហែលជាត្រូវការការថែរក្សាពិសេសពេលណាដែលវាកើតមក។

ការដឹងថែមទៀតអំពីថ្នាំក្នុងអំឡុងដំណើរមានគភ៌

ថ្នាំដែលមានសំបុត្រពេទ្យសំរាប់ទិញ

ប្រសិនបើអ្នកពិសាថ្នាំដោយទៀងទាត់ វាជាការសំខាន់ឆែកជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុតពេលដែលអ្នកដឹងថាអ្នកមានគភ៌។ ថ្នាំខ្លះប្រហែលជាមានផលអាក្រក់ដល់ដំណើរមានគភ៌ ។

ថ្នាំខ្លះដែលត្រូវជៀសវាងនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌

ថ្នាំពេទ្យ	ការប្រើ
Isotretinoin	សំរាប់ព្យាបាលរោគមុន (acne) ធ្ងន់ធ្ងរ។ អាចបណ្តាលភាពកង្វះដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដល់កូនហើយនិងភាពពិការខាងបញ្ញា។
Misoprostol	ជួនកាលប្រើជាមួយថ្នាំ non-steroidal anti-inflammatories ដើម្បីព្យាបាលការឈឺចុកចាប់សន្លាក់។ អាចបណ្តាលភាពកង្វះដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដល់កូន
Ribavarin	សំរាប់ព្យាបាលរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ C ហើយនិងរោគរលាកសួត។ ប្រហែលជាបណ្តាលភាពកង្វះដល់កូន។

តើថ្នាំការពារការធ្លាក់ទឹកចិត្តមានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ឬទេ?

ម្តងទៀតសូមនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។ ចំពោះស្ត្រីខ្លះដែលមានដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត វាជាការល្អបំផុតដែលបន្តពិសាថ្នាំការពារការធ្លាក់ទឹកចិត្តពេញមួយដំណើរមានគភ៌ ជាជាងមិនព្យាបាលដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត។ សូមឆែកជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកអំពីថ្នាំការពារការធ្លាក់ទឹកចិត្តដែលអ្នកប្រើ។

ថ្នាំតិណជាតិ និងការព្យាបាលដោយច្រូបាច់រឹតជាមួយប្រេងក្រអូប (aromatherapy)

វាមានការស្រាវជ្រាវតិចតួចណាស់អំពីប្រសិទ្ធិភាពនៃផលិតផលតិណជាតិលើដំណើរមានគភ៌ ហើយនេះរាប់បញ្ចូលទាំងការប្រើប្រព័ន្ធព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំបន្តិចបន្តួច ហើយមានប្រសិទ្ធិភាពខ្លាំង (homeopathy) ហើយនិងការព្យាបាលជាមួយថ្នាំប្រេងក្រអូប ។ ប្រជាជនជាច្រើននាក់យល់ថាផលិតផលតិណជាតិមានសុវត្ថិភាពជាងដោយសារវាជាធម្មជាតិ។ ក៏ប៉ុន្តែតិណជាតិអាចមានប្រសិទ្ធិភាពខ្លាំង ដូច្នេះវាជាការល្អបំផុតត្រូវប្រយ័ត្នដូចជាអ្នកប្រើថ្នាំដទៃទៀតដែរ។

បញ្ហាមួយទៀតនៃថ្នាំតិណជាតិគឺវាពិបាកនឹងដឹងថាត្រូវប្រើថ្នាំក្នុងកម្រិតសុវត្ថិភាពប៉ុណ្ណា ។ មិនដូចជាថ្នាំដែលធ្វើនៅទីពិសោធន៍ទេ តិណជាតិដែលធ្វើដោយធម្មជាតិអាចប្រែប្រួលកម្លាំងវាយ៉ាងច្រើន។ ម្តងទៀត អ្វីដែលមានសុវត្ថិភាពបំផុតនោះ គឺសាកសួរវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកមុននឹងអ្នកពិសាថ្នាំអ្វីមួយមិនថាថ្នាំនោះជាផលិតផលតិណជាតិ ឬថ្នាំមកពីឱសថស្ថាន។

ថ្នាំតិណជាតិទាំងឡាយដែលត្រូវតែជៀសវាងដោយពិតប្រាកដ ពេលអ្នកមានគភ៌គឺរាប់បញ្ចូលទាំង aloe vera, angelica, arbor vitae, black cohosh, blue cohosh, cascara sagrada, comfrey, dong quai, feverfew, golden seal, juniper, passionflower, pennyroyal, pokeweed និង slippery elm ។

ចុះបើប្រើថ្នាំតិណជាតិ St John’s Wort? ប្រសិនបើអ្នកប្រើថ្នាំតិណជាតិនេះសំរាប់ដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។ ប្រសិនបើអ្នកមានដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត វាអាចមានទាំងសេវានានា ទាំងការព្យាបាលដទៃទៀតដែលអាចជួយបាន។

តើខ្ញុំអាចផឹកតែតិណជាតិនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌បានឬទេ? ប្រសិនបើអ្នកពិសាតែតិណជាតិដោយចំនួនធម្មតា តែនេះភាគច្រើនមិនមានផលអាក្រក់ទេ។ ក៏ប៉ុន្តែសូមប្រយ័ត្នតែ raspberry leaf tea –វាមានកង្វល់ខ្លះដែលវាអាចនាំមកនូវការឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែ។

តើតែ raspberry leaf tea មានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងដំណើរ មានគភ៌ឬទេ? ដូចថ្នាំប្រពៃណីជាច្រើន វាមិនមានការស្រាវជ្រាវគ្រប់គ្រាន់នឹងឲ្យចម្លើយយ៉ាងច្បាស់បានទេ។

វាមានការអះអាងថា raspberry leaf tea អាចបន្ធូរជម្ងឺពេលព្រឹក។ ក៏ប៉ុន្តែវាក៏មានសំណើនានាថាវាអាចបណ្តាលឲ្យមានដំណើរចង់ក្អួត ហើយថែមទាំងអាចនាំមកនូវដំណើររលូតកូន ឬការឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែដោយជំរុញស្បូនអ្នកឲ្យរួញ។ ថាតើវាជួយធ្វើឲ្យការឈឺពោះឆ្លងទន្លេបានស្រួលបន្តិចនោះ ក៏វាមិនច្បាស់ដែរ។ ការស្រាវជ្រាវអូស្ត្រាលីបានរកឃើញថា ទោះជា raspberry leaf tea មិនបានធ្វើឲ្យដំណាក់កាលទីមួយខ្លីក៏ដោយ វាបានធ្វើឲ្យដំណាក់កាលទីពីរខ្លីបន្តិចដែរ។ វាក៏បញ្ចុះអត្រាបង្កើតកូនដោយ forceps ឬ caesarean បន្តិចផងដែរ។

ដោយសង្ខេបទៅ? យើងត្រូវការការស្រាវជ្រាវថែមទៀត។ រហូតដល់ពេលនោះ សូមយកការណែនាំរបស់ឆ្មបអ្នក ឬ វេជ្ជបណ្ឌិត ហើយនិង–ដើម្បីឲ្យមានសុវត្ថិភាព–សូមប្រើថ្នាំដទៃទៀតសំរាប់ជម្ងឺពេលព្រឹក។ សូមមើលផ្នែក *ការរម្ខាប់ជម្ងឺពេលព្រឹក* នៅទំព័រ 5។

គ្រឿងញៀនដែលខុសច្បាប់

វាពិបាកនឹងដឹងពិតប្រាកដថាអ្វីខ្លះមាននៅក្នុងគ្រឿងញៀនដែលខុសច្បាប់ដូចជា speed, ice, cocaine, heroin, ecstasy or LSD ។ វាអាចមានច្រើនជាងមួយប្រភេទនៃថ្នាំ និង/ឬ លាយជាមួយសារធាតុដទៃទៀត។ នេះធ្វើឲ្យពិបាកនឹងដឹងថាវាអាចមានប្រសិទ្ធិភាពអ្វីទៅលើដំណើរមានគភ៌ ឬទៅលើទារក។

ដោយប្រើគ្រឿងញៀនច្រើនជាងថ្នាំមួយមុខ ឬប្រើទាំងថ្នាំញៀនលក់នៅតាមថ្នល់ទាំងស្រាផង គឺជាកង្វល់មួយទៀត ព្រោះថាគេមិនអាចទាយទុកនូវប្រសិទ្ធិភាពមកលើដំណើរមានគភ៌ ឬលើទារកទេ។

ការប្រើគ្រឿងញៀនខ្លះជារឿយៗ រាប់បញ្ចូលទាំង cocaine, speed និង heroin អាចបណ្តាលឲ្យមានលក្ខណៈរោគសញ្ញាមិនល្អ (withdrawal symptoms) នៅក្នុងទារកក្រោយកើតហើយ។

ឱសថ	ទាប៉ះពាល់ដល់ដំណើរមានគភ៌បែបណា
Cannabis (pot, ganja, grass, weed)	• មិនដឹងច្រើនទេអំពីឥទ្ធិពលវាមកលើដំណើរមានគភ៌ ឬទារក – ក៏ប៉ុន្តែវាគ្មានសុវត្ថិភាពឡើយ។ ការជក់គ្រឿងញៀនជាមួយថ្នាំជក់មានន័យថាអ្នកស្រូបឧស្ម័ន carbon monoxide និងជាតិគីមីដែលឲ្យទុក្ខជំទែទៀតដែលប្រហែលបណ្តាលបញ្ហានានាសំរាប់ទារក។ • ចងចាំថា THC (គ្រឿងផ្សំដែលធ្វើឲ្យអ្នកស្រវឹងខ្លាំង) អាចនៅក្នុងខ្លួនអ្នកជាច្រើនអាទិត្យ – គេមិនដឹងថាវាអាចប៉ះពាល់ទារកយ៉ាងណាទេនៅរយៈពេលយូរ។
Cocaine	• បង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃដំណើររលូតកូននិងស្លាប់ក្នុងពោះ • Cocaine អាចធ្វើឲ្យសរសៃឈាមតូចនៅក្នុងស្បូនម្តាយនិងនៅក្នុងទារកផង។ នេះអាចបន្ថយចំនួនឈាមទៅទារក បណ្តាលឲ្យកើតមានបញ្ហាលូតលាស់ និងបណ្តាលឲ្យសុកដាច់ចេញពីស្បូន • ការជក់បារីអាចបង្កើនឥទ្ធិពលនៃ cocaine នៅក្នុងសរសៃឈាមទារក។
Amphetamines (speed)	• ដូច cocaine, speed អាចធ្វើឲ្យសរសៃឈាមទារកតូចបណ្តាលបញ្ហាលូតលាស់ និងបណ្តាលឲ្យសុកដាច់ចេញពីស្បូន • ការជក់បារីអាចបង្កើនឥទ្ធិពលនៃ speed នៅក្នុងសរសៃឈាមទារក។
Ecstasy	• បណ្តាលឲ្យឡើងសម្ពាធឈាម និងកំដៅខ្លួន។ នេះប្រហែលជាបណ្តាលបញ្ហាស្មុគស្មាញនៃដំណើរមានគភ៌ និងបញ្ហាសំរាប់ទារក។
អាភៀន Heroin (មើល methadone)	• បង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃដំណើររលូតកូន ឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែ ស្លាប់ក្នុងពោះ ទម្ងន់ទារកស្រាល និង (SIDS) ក្រោយឆ្លងទន្លេ (ក៏ប៉ុន្តែបញ្ហាទាំងនេះប្រហែលជាអាចបណ្តាលមកពីរបៀបរស់នៅច្រើនជាងថ្នាំមានជាតិអាភៀន (heroin))។ • Narcan ផ្តល់ឲ្យដើម្បីការពារការប្រើថ្នាំហួសកំណត់អាចបណ្តាលឲ្យមានដំណើររលូតកូន ឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែនិង/ឬស្លាប់ក្នុងពោះ។

ថ្នាំ Methadone ក្នុងដំណើរមានគភ៌

ប្រសិនបើអ្នកប្រើអាភៀន សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីការប្តូរវាជាមួយកម្មវិធីថ្នាំ methadone ព្រោះថានេះអាចពិតជាជួយមែន។ ការប្រើថ្នាំ methadone ជំនួស heroin អាច ៖

- ធ្វើឲ្យសុខភាពអ្នក និងទារកបានប្រសើរឡើងទៀត
- បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ដល់ទារក
- បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃបញ្ហាស្មុគស្មាញនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌

ថ្នាំ Benzodiazepams

ថ្នាំ Benzodiazepams ឆ្លងរបាំងសុក ហើយអាចប៉ះពាល់ការលូតលាស់ និងការធំធាត់ឡើងរបស់ទារក។ អ្នកគួរជួបវេជ្ជបណ្ឌិតមុនកែប្រែកម្រិតថ្នាំដែលត្រូវប្រើ។ ថ្នាំ Benzodiazepams អាចធ្វើឲ្យកើតលក្ខណៈរោគសញ្ញាមិនល្អ (withdrawal symptoms) នៅក្នុងទារកដែលកើតថ្មី។ ថ្នាំ Benzodiazepams ក៏អាចឆ្លងពីមាតា ទៅទារកតាមរយៈទឹកដោះមាតា។ ដងខ្លួនទារកមិនអាចកែឆ្នៃថ្នាំនេះដោយរហ័សបានទេ ហើយថ្នាំនេះមានកើនឡើងៗដល់កម្រិតយ៉ាងខ្ពស់។ ឧទាហរណ៍ខ្លះនៃថ្នាំ benzodiazepams គឺ valium, normison, serepax and rohypnol ។

តើរកជំនួយ ហើយនិងព័ត៌មានថែមទៀតអំពីគ្រឿងញៀន និងដំណើរមានគភ៌នៅឯណា?

MotherSafe សេវាឥតគិតថ្លៃមានមូលដ្ឋាននៅមន្ទីរ Royal Hospital for Women នៅស៊ីដនីយ។ ព័ត៌មាន និងការផ្តល់ឱវាទសំរាប់ស្ត្រីដែលខ្វល់អំពីស្រា ឬគ្រឿងញៀនដទៃទៀតប៉ះពាល់ដំណើរមានគភ៌ ឬបំបៅដោយដោះបែបណា ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9382 6539 (ស៊ីដនីយ) ឬលេខ 1800 647 848 (ភូមិភាគNSW) ក្នុងពេលម៉ោងធ្វើការ។

ADIS (Alcohol and Drug Information Service) (សេវាផ្តល់ព័ត៌មានអំពីស្រា និងគ្រឿងញៀន) ខ្សែទូរស័ព្ទ24 ម៉ោង សំរាប់អ្នកណាដែលចង់បានជំនួយនៃបញ្ហាស្រា ឬថ្នាំញៀន ឬព័ត៌មានអំពីស្រា ឬថ្នាំញៀន ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9442 5000 ឬលេខ1800 198 024 (ភូមិភាគ NSW) ។

រោគដែលប្រហែលជាប៉ះពាល់ដំណើរមានគភ៌

ទោះជារោគជាច្រើនមិនបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ក៏ដោយ រោគខ្លះអាចឆ្លងទៅទារកហើយមានផលអាក្រក់ផង។ សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ប្រសិនបើវាមានគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកដែលប្រហែលជាអ្នកមានរោគមួយក្នុងចំណោមរោគទាំងនេះ (មើលតារាងនៅទំព័រ 68) ។

រោគដែលឆ្លងតាមផ្លូវភេទ

រោគដែលឆ្លងតាមផ្លូវភេទ (STIs) អាចប៉ះពាល់ដំណើរមានគភ៌។ វាអាចមានរោគ STIs នេះដោយឥតដឹងខ្លួន-រោគខ្លះមិនមានរោគសញ្ញាទេ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានថែមទៀត ឬជំនួយអំពី STIs សូមទាក់ទងនឹងមជ្ឈមណ្ឌល Sydney Sexual Health Centre ដែលផ្តល់សេវាឥតគិតថ្លៃ និងរក្សាការសម្ងាត់តាមលេខឥតគិតថ្លៃគឺ1800 451 624 ឬបើកមើលវិបសាយ www.sesahs.nsw.gov.au/sydhosp/sshc (មើលតារាងនៅទំព័រ 68)

រោគ	របៀបដែលខាចឆ្លង	រោគសញ្ញា	ឥទ្ធិពលទៅលើទារក	អ្វីៗដែលអ្នកត្រូវធ្វើ
កញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់	នៅជិតអ្នកដែលមានរោគ-ដំណក់តូចៗចេញពីក្អក ឬកណ្តាស់។ ដំណក់តូចៗ នេះអាចនៅក្នុងខ្យល់ ឬកន្សែងដៃ ឬនៅលើកន្លែងដែលអ្នកនេះប៉ះ។	អាចរាប់បញ្ចូលទាំងកន្ទួលព្រាងៗ គ្រុនស្រាល ហៀរសំបោរ ឈឺ ក ហើមក្រពេញហើយនិងឈឺសន្លាក់។	អាចបណ្តាលដំណើររលូតកូន និងកូន មានភាពកង្វះដ៏ធ្ងន់ធ្ងររាប់បញ្ចូលទាំងបញ្ហាភ្នែក ត្រចៀក និងបេះដូង។	វាល្អបំផុតដែលឲ្យគេឆែកភាពស៊ាំនឹងរោគអ្វីមួយរបស់អ្នកមុនដំណើរមានគភ៌ (ទោះជាអ្នកបានចាក់ថ្នាំការពារហើយក៏ដោយ)។ អ្នកអាចចាក់ថ្នាំបង្ការរោគកញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់ មុនអ្នកមានគភ៌ (ក៏ប៉ុន្តែពុំមែនអ្នកមានគភ៌រួចហើយនោះទេ)។ សូមប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬឆ្មប ប្រសិនបើអ្នកមានទាក់ទងនឹងអ្នកដែលមានរោគកញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់។
អុតស្វាយ (Varicella)	ដូចខាងលើ	ដំបូង ភ្លាមៗមានគ្រុនស្រាល ហៀរសំបោរ ជាធម្មតាមិនស្រួលខ្លួន និងមានកន្ទួលលើស្បែកដែលចាប់ផ្តើមជាដុំតូចៗ មុនឡើងជាពងហើយនិងទីបំផុតទៅជាក្រមរ។	អាចបណ្តាលឲ្យមានភាពកង្វះព្រមទាំងរោគអុតស្វាយដល់ទារកដែលទើបតែកើតថ្មី។	ស្ត្រីភាគច្រើននៅអូស្ត្រាលីបានចាក់ថ្នាំបង្ការរោគអុតស្វាយ។ ជាការល្អបំផុតសូមជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកមុនអ្នកមានគភ៌ (ក៏ប៉ុន្តែពុំមែនអ្នកមានគភ៌រួចហើយនោះទេ)។ សូមប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬឆ្មប ប្រសិនបើអ្នកមានទាក់ទងនឹងអ្នកដែលមានរោគអុតស្វាយនេះ។
រោគរលាកថ្លើម ប្រភេទ B (Hepatitis B)	រោគថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃបណ្តាលមកពីមេរោគវីរុសដែលនៅក្នុងឈាម និងវត្ថុរាវនៃដងខ្លួន។ អាចចម្លងក្នុងអំឡុងពេលរួមសង្វាសដោយម្ជុលប្រើរួមគ្នា ឬអាចចម្លងទៅទារកក្នុងអំឡុងពេលឆ្លងទន្លេ។	មនុស្សជាច្រើននាក់ដែលមានមេរោគនៃរោគរលាកថ្លើមប្រភេទB ពុំមានរោគសញ្ញាទេ ក៏ប៉ុន្តែអាចនៅចម្លងទៅមនុស្សដទៃទៀត។ រោគសញ្ញារាប់បញ្ចូលទាំងស្នាមព្រឿងៗលឿងនៅលើស្បែក និងផ្នែកសនៃភ្នែក (ជម្ងឺខាន់លឿង) ទឹកនោមស្រអាប់ ហើយលាមកព្រលែត គ្រុន អត់ឃ្លានបាយ អស់កម្លាំង ឈឺសន្លាក់។	អាចចម្លងមេរោគនេះទៅទារកក្នុងអំឡុងពេលឆ្លងទន្លេ។	ទារកទាំងអស់ដែលកើតនៅក្នុងរដ្ឋ NSW ត្រូវបានទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B ដោយឥតគិតថ្លៃនៅក្នុងមន្ទីរនៅក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។ នេះជួយការពារទារក ជាធម្មតាពីរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B។ វាក៏ជួយការពារទារកពីការបង្ករោគ ប្រសិនបើមាតាគេមាន រោគរលាកថ្លើម ប្រភេទ B។

រោគ	របៀបដែលឆាចម្លង	រោគសញ្ញា	ឥទ្ធិពលទៅលើទារក	អ្វីៗដែលអ្នកត្រូវធ្វើ
រោគរលាកថ្លើមប្រភេទ C (Hepatitis C)	រោគថ្លើមមួយផ្សេងទៀតបណ្តាលដោយមេរោគវីរុសនៅក្នុងឈាម។ ជាពិសេស វាប៉ះពាល់ជនដែលចាក់គ្រឿងញៀន។ វាកើតនៅពេលឈាមពីជនដែលមានមេរោគនោះចូលទៅក្នុងចរន្តឈាមរបស់ជនម្នាក់ទៀត។ នេះអាចកើតឡើងតាមរយៈប្រើម្ជុលរួមគ្នា ហើយនិងគ្រឿងប្រដាប់ប្រើសំរាប់ចាក់គ្រឿងញៀន។ ជនខ្លះមានវីរុសនេះពីការបញ្ចូលឈាម ឬពីផលិតផលឈាមមុនឆ្នាំ 1990។	ដូច រោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B។	ចំនួនគ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងមេរោគទៅទារកក្នុងអំឡុងដំណើរមានគភ៌ ឬនៅពេលឆ្លងទន្លេមាន 5% ។ គ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងមេរោគទៅទារកតាមការបំបៅដោះមានតិចតួចបំផុត លើកលែងតែអ្នកមានឈាមប៉ះនឹងឈាមទារក (ដូចជាក្បាលដោះរបស់អ្នកប្រេះ ហើយទារកមានការដាច់រលាត់នៅជុំវិញមាត់វា)។	ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ C ក្នុងដំណើរមានគភ៌ សូមទូរស័ព្ទទៅខ្សែទូរស័ព្ទជំនួយនៃរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ C តាមលេខ (02)9332 1599 ឬ1800 803 990។ សេវានេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ ហើយមានការសម្ងាត់ទៀតផង។
មេរោគ HIV	ជនជាច្រើននាក់ពុំមានរោគសញ្ញានៅដំណាក់កាលដំបូងទេ។ អ្នកប្រហែលជាមានគ្រោះថ្នាក់នៃមេរោគ HIV ប្រសិនបើ ៖ • អ្នកមានការរួមសង្វាសដោយគ្មានការការពារ។ • អ្នក ឬដៃគូរបស់អ្នកមកពីប្រទេសដែលមេរោគ HIV ច្រើនកើតមានជាទូទៅ រាប់បញ្ចូលទាំងប្រទេសអាហ្វ្រិកខ្លះ និងប្រទេសអាស៊ី។ • អ្នកមានប្រើប្រដាប់ចាក់គ្រឿងញៀនរួមគ្នា។ • អ្នកបានទទួលការបញ្ចូលឈាមនៅប្រទេសអូស្ត្រាលីក្នុងចន្លោះឆ្នាំ 1980 និង 1985	ប្រហែលជារាប់បញ្ចូលទាំងរោគសញ្ញាដូចជាគ្រុនផ្តាសាយធ្ងន់ម្យ៉ាងមិនបាត់-គ្រុន ឈឺ ក ហើមក្រពេញកន្ទួល។ វាក៏មានជម្ងឺមួយចំនួនដែលមិនដឹងមូលហេតុ ដូចជាចុះរាគ ចុះទម្ងន់ កន្ទួលកើតឡើងវិញ ឬជម្ងឺទាក់ទិននឹងជម្ងឺអេដស៍ (AIDS) ដូចជារោគរលាកសួត រោគមហារីកស្បែក រោគខួរក្បាល ហើយនិងរោគផ្សិតដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ (severe fungal infections) ។	រោគ HIV អាចចម្លងទៅទារកក្នុងអំឡុងដំណើរមានគភ៌ (ទោះជាគេយល់ថាវាកម្រមានណាស់ក៏ដោយ) ឆ្លងទន្លេ ឬការបំបៅដោះ។ ចំនួនគ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងរោគពីមាតាទៅទារកមានតិចតួច 2% ប្រសិនបើមាតាមានការព្យាបាល ក៏ប៉ុន្តែគ្រោះថ្នាក់កើនឡើងប្រសិនបើគ្មានការព្យាបាលទេ។ ទារកមានការព្យាបាលនៅក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។ ជៀសវាងការបំបៅដោះ។	សូមគិតគូរធ្វើតេស្ត HIV សូមនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬឆ្មបអំពីរឿងនេះ ហើយសាកសួរសំណួរណាមួយដែលអ្នកមានអំពី HIV/AIDS ។ ប្រសិនបើអ្នកមាន HIV ឬ AIDS ក្នុងដំណើរមានគភ៌ អ្នកត្រូវការឱវាទពីអ្នកឯកទេសអំពីការព្យាបាលដើម្បីធ្វើឲ្យសុខភាពរបស់អ្នកបានប្រសើរឡើងទៀត ហើយនិងបន្ថយគ្រោះថ្នាក់ដល់ទារកផងដែរ។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត សូមទាក់ទងនឹងក្រុមប្រឹក្សា AIDSCouncil of NSW, HIV & Women Support តាមទូរស័ព្ទលេខ (02) 9206 2012។
Parvovirus	ទាក់ទងជិតអ្នកដែលមានមេរោគ។ វាចម្លងដោយដំណក់តូចៗចេញពីក្អក ឬកណ្តាស់។ ភាគច្រើនវាប៉ះពាល់កូនសិស្សមត្តេយ្យសាលា ហើយនិងកូនសិស្សសាលា។	ជាធម្មតា ជម្ងឺស្រាលៗ ដូចជាគ្រុនកន្ទួលរាងខ្សែបូរ (ចេញដំបូងនៅលើថ្ពាល់) ជួនកាលឈឺសន្លាក់។	ប្រហែលជាបណ្តាលឲ្យកើតមានដំណើររលូតកូន។	ជនពេញវ័យភាគច្រើនស៊ាំនឹងរោគ ក៏ប៉ុន្តែបុគ្គលិកខាងថែរក្សាសុខភាព និងខាងថែរក្សាក្មេង ហើយនិងគ្រូអាចមានគ្រោះថ្នាក់។ សូមប្រយ័ត្នក្រែងការកើតមាននៅក្នុងសាលារៀន ឬមត្តេយ្យសាលាដែលអ្នកបានទាក់ទង។ សូមប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬឆ្មប ប្រសិនបើអ្នកបានទាក់ទងនឹងក្មេងដែលមានមេរោគនេះ។

រោគ	របៀបដែលឆាបឆ្លង	រោគសញ្ញា	ឥទ្ធិពលទៅលើទារក	អ្វីៗដែលអ្នកត្រូវធ្វើ
Cytomegalovirus (CMV) មេរោគវីរុសដែលអាចបណ្តាលជម្ងឺដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដល់ទារកមិនទាន់កើតបើមាតាមានមេរោគនេះនៅពេលមានគភ៌។	មេរោគដែលឆ្លងពីមនុស្សនៅជិតមនុស្សតាមរយៈទឹកមាត់ ទឹកនោម ហើយនិងវត្ថុរាវនៃដងខ្លួន។ វាអាចចម្លងតាមកន្ទបកូនង៉ា ព្រមទាំងតាមជំណក់តូចៗ។	ជាធម្មតា គ្មានរោគសញ្ញានៅក្នុងមនុស្សធំដែលមានសុខភាពល្អនោះទេ។ ប្រហែលបណ្តាលរោគសញ្ញាដូចគ្នានឹងគ្រុនក្រពេញ (glandular fever) ដែលដងខ្លួនមានកោសិកាឈាមសច្រើនក្រៃលែង។	ទារកទាំងឡាយដែលមានរោគ (CMV) នេះនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ មានគ្រោះថ្នាក់នៃជម្ងឺថ្លើម ឬផាលថ្លង់ ហើយនិងបញ្ហាខាងការលូតលាស់ខួរក្បាល និងភ្នែក។	ស្ត្រីភាគច្រើនស៊ាំនឹងរោគនេះ។ ការដុសលាងដៃដោយប្រយ័ត្ន (ដូចជានៅក្រោយប៉ះពាល់ក្មេងឬកាន់កន្ទបកូនង៉ា) អាចជួយបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នេះ។ ប្រសិនបើអ្នកដឹងថាអ្នកបានប៉ះពាល់នឹង CMV សូមនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬឆ្មប។
Strep B (group B streptococcal infection) ជម្ងឺបណ្តាលពីមេរោគ streptococcus ដែលមានភាពដូចច្រវាក់។	ជម្ងឺបណ្តាលពីមេរោគបាក់តេរី (group B streptococcus) ។ ស្ត្រីចំនួនប្រមាណ 12% ទៅ 15%មានមេរោគបាក់តេរីនៅក្នុងវន្តយោនី។	គ្មានរោគសញ្ញានៅក្នុងស្ត្រីទេ។	អាចចម្លងទៅទារកក្នុងអំឡុងឆ្លងទន្លេ ហើយនិងបណ្តាលឲ្យមានជម្ងឺដ៏ធ្ងន់ធ្ងរផង។ ប្រសិនបើមានមេរោគនេះ ទារកនឹងត្រូវការចាក់ថ្នាំផ្សះ (antibiotics) ហើយប្រហែលជាត្រូវការថែរក្សាយ៉ាងហ្មត់ចត់។	មន្ទីរពេទ្យនៅរដ្ឋ NSW មានវិធីព្យាបាលពីរយ៉ាងខុសប្លែកពីគ្នាសំរាប់ Strep B ។ មន្ទីរពេទ្យភាគច្រើន អ្នកនឹងត្រូវគេឆែកមើលរោគ Strep B ។ ប្រសិនបើអ្នកមានរោគ Strep B នេះ អ្នកនឹងត្រូវគេផ្តល់ថ្នាំផ្សះនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ រីឯមន្ទីរពេទ្យដទៃទៀត ស្ត្រីដែលមានកត្តាគ្រោះថ្នាក់ នឹងត្រូវគេផ្តល់ថ្នាំផ្សះនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ កត្តាគ្រោះថ្នាក់ រាប់បញ្ចូលទាំងការឈឺពោះមុន 37 អាទិត្យ ឬមានកំដៅខ្លាំងណាស់។
Toxoplasmosis ជម្ងឺបណ្តាលពីប៉ារ៉ាស៊ីត Toxoplasma	រោគបណ្តាលមកពីប៉ារ៉ាស៊ីតដែលជាធម្មតានៅក្នុងអាចម៍ឆ្មា។ វាក៏អាចបណ្តាលមកពីការពិសាសាច់ឆៅ ឬសាច់មិនឆ្អិន។	ហើមក្រពេញទឹករងៃ (lymph glands) ឈឺ ឈឺចុកចាប់សាច់ដុំ ឈឺក្បាល គ្រុន ជាធម្មតាមិនស្រួលខ្លួន។	រោគអាចចម្លងនៅក្នុងស្បូន ហើយអាចបណ្តាលឲ្យទារកមានបញ្ហាដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដូចជាវិកលទាំងប្រាជ្ញា និងទាំងចិត្ត ហើយនិងខ្វាក់ផង។	បញ្ហាទាំងឡាយកើតឡើងតែប៉ុណ្ណោះប្រសិនបើស្ត្រីម្នាក់មានរោគលើកទីមួយនៅពេលដែលគាត់មានគភ៌។ វិធានការប្រុងប្រយ័ត្នជាមុនរាប់បញ្ចូលទាំងការដុសលាងដៃនៅក្រោយពេលកាន់សាច់ឆៅ ចំអិនសាច់ឲ្យឆ្អិនសព្វ ហើយជៀសវាងប៉ះពាល់សត្វឆ្មា-សូមកុំប៉ះថាសសំរាប់ដេក។

រោគ	រោគសញ្ញា	ឥទ្ធិពលទៅលើទារក	អ្វីៗដែលអ្នកត្រូវដឹង
រោគស្វាយ (Syphilis)	ស្ត្រីភាគច្រើនដែលមានរោគស្វាយពុំមានរោគសញ្ញាទេ។ រោគសញ្ញារាប់បញ្ចូលទាំងដំបៅនៅក្នុង ឬជុំវិញទ្វារយោនី ហើយនិងកន្ទួលនៅលើដៃ ជើង ហើយនិងផ្នែកផ្សេងៗទៀតនៃដងខ្លួន។	រោគនេះពុំមានកើតជាទូទៅនៅក្នុងស្ត្រីភាគច្រើនទេ។ ក៏ប៉ុន្តែប្រសិនបើស្ត្រីដែលមានគភ៌កើតរោគនេះ គាត់នឹងចម្លងវាទៅទារក។ នេះអាចបណ្តាលឲ្យទារកខ្វាក់។	ថ្នាំផ្សះ។ ស្ត្រីគ្រប់រូបត្រូវតែធ្វើតេស្តឈាមនៅក្នុង ដំណើរមានគភ៌ដំបូង។
Chlamydia	ស្ត្រីអាចមានរោគនេះដោយមិនដឹងខ្លួនផង ក៏ប៉ុន្តែវាអាចមានរោគសញ្ញាដូចជាធ្លាក់ស ឬផ្សាពេលបត់ជើងតូច ឬឈឺពោះខ្លាំងក្នុងអំឡុងពេលរួមសង្វាស។ ក្រៅពីរោគសញ្ញានេះ មូលហេតុផ្សេងៗទៀតដែលល្អគឺធ្វើតេស្តៈ • ដោយមានអាយុក្រោម 30ឆ្នាំ។ • ប្រសិនបើអ្នក ឬដៃគូអ្នកមានដៃគូថ្មីម្នាក់ទៀតក្នុងរយៈពេល 6ខែមុនអ្នកមានគភ៌។ • ប្រសិនបើអ្នកបានឲ្យគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឃើញមាន (STI) ម្តងទៀត។ ប្រសិនបើមិនព្យាបាលទេ រោគ Chlamydia នេះក៏អាចបណ្តាលឲ្យមានរោគដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដែរ (រោគរលាកឆ្អឹងត្រគាក) នៅក្នុងបំពង់ (fallopian tube) ឬស្បូន។ នេះអាចប៉ះពាល់ដល់ការបង្កកំណើត។	អាចចម្លងទៅទារកក្នុងអំឡុងពេលឆ្លងទន្លេ បណ្តាលឲ្យទារកមានរោគរលាកលើត្របកភ្នែក (conjunctivitis) ឬរោគរលាកសួត។	ថ្នាំផ្សះ។ ប្រសិនបើអ្នកយល់ថាអ្នកអាចមានរោគ Chlamydia នេះ សូមនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬឆ្មប។
រោគប្រមេះ (Gonorrhoea)	ការធ្លាក់សថែមទៀត ឬផ្សាពេលបត់ជើងតូច ឬឈឺពោះខ្លាំងក្នុងអំឡុងពេលរួមសង្វាស។	ប្រសិនបើអ្នកមានរោគនេះ ហើយមិនព្យាបាលទេ រោគនេះអាចចម្លងទៅទារក បណ្តាលឲ្យទារកមានរោគរលាកលើត្របកភ្នែក (conjunctivitis) ឬបញ្ហាចំពង់ខាងលើសំរាប់ដកដង្ហើម។	ការព្យាបាលភ្លាមៗជាមួយថ្នាំផ្សះជាធម្មតាអាចជៀសវាងផលអាក្រក់ទៅលើទារក។
រោគពងទឹកថ្លានៃអង្គជាតិ (Genital herpes)	ឈឺ ឈឺឆៀបៗ ឬពងដែលរមាស់នៅកន្លែងអង្គជាតិ។ ជនខ្លះមានរោគសញ្ញាដូចជាគ្រុនផ្តាសាយធ្ងន់ម្យ៉ាង។ ជួនកាលវាគ្មានរោគសញ្ញាទេ។ សូមប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬឆ្មប ប្រសិនបើដៃគូអ្នកមានរោគពងទឹកថ្លានៃអង្គជាតិនេះ។	សូមប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬឆ្មប ប្រសិនបើអ្នក ឬដៃគូមានរោគពងទឹកថ្លានៃអង្គជាតិ។ គ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងទៅទារកមានកម្រិតខ្ពស់បំផុតនៅពេលដែលអ្នកមានការកើតមានពងលើកទីមួយ ឬនៅពេលដែលអ្នកជាសះស្បើយវិញពីការកើតមានលើកទីមួយនេះ។ ការកើតថែមទៀតក្នុងអំឡុងដំណើរមានគភ៌កម្រប៉ះពាល់ដល់ទារកដែលមិនទាន់កើតរបស់អ្នកណាស់។ ក៏ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកយល់ថាអ្នកអាចមានការកើតមានរោគនេះពេលការឈឺពោះចាប់ផ្តើមនោះ សូមទៅមន្ទីរពេទ្យឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត។ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការឆ្លងទន្លេតាមការវះកាត់ ដើម្បីការពារទារកកុំឲ្យមានជម្ងឺ។ ប្រសិនបើអ្នកមានការកើតមានរោគនេះម្តងទៀតកាលពីពេលមុន ទារកប្រហែលជាមានភាពស៊ាំនឹងរោគពងទឹកថ្លានៃអង្គជាតិ។	ថ្នាំពេទ្យអាចបង្ក្រាបការកើតមានរោគពងទឹកថ្លានេះ និងព្យាបាលរោគសញ្ញានេះផង។ ក៏ប៉ុន្តែព្រោះថាមេរោគវីរុសនៅក្នុងប្រព័ន្ធនេះ រោគសញ្ញាទាំងនោះអាចត្រឡប់មកវិញ។
ឫស្សនៃអង្គជាតិ (Genital warts)	ឫស្សនៃអង្គជាតិច្រើនតែមិនឈឺទេ។ វាប្រហែលជាចាប់ផ្តើមតាំងពីហើមតូចមួយដែលមិនឈឺនៅលើអង្គជាតិ ជួនកាលវាប្រែទៅជាដុំតូចមួយដូចជាផ្កាស្ពៃ ជាពិសេសនៅដំណើរមានគភ៌។ ក៏ប៉ុន្តែជួនកាល ឫស្សនៃអង្គជាតិវារាបស្មើនឹងស្បែក ហើយពិបាកមើលឃើញណាស់។	ទោះបីវាកើតជាទូទៅនៅនឹងស្ត្រីមានគភ៌ក៏ដោយ ឫស្សនៃអង្គជាតិកម្របណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាណាស់។	គេអាចកាត់ឫស្សនេះចោលបាន ក៏ប៉ុន្តែមេរោគវីរុសដែលបង្កវានោះនៅក្នុងប្រព័ន្ធទៀត។ ឫស្សអាចចេញវិញទៀត។

ការងារ ហើយនិងដំណើរមានគភ៌

លើកលែងតែការងារអ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងការងារលើកធ្ងន់ ឬគ្រោះថ្នាក់ក្នុងពេលបំពើការងារដែលអាចប៉ះពាល់ទារកអ្នក នោះវាគ្មានមូលហេតុអ្វីដែលថាអ្នកមិនអាចធ្វើការ បានរហូតក្នុងដំណើរមានគភ៌របស់អ្នកឡើយ (សូមមើល *Risks at work* ទំព័រ 14) ។ ប្រសិនបើអ្នកមានការសង្ស័យណាមួយ សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។

ប្រសិនបើការងារអ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងការឈររយៈពេលយូរ សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នករកឱកាសអង្គុយក្នុងអំឡុងពេលសំរាក (ប្រសិនបើធ្វើបានដាក់ជើងអ្នកឡើងលើកៅអីមួយទៀត)។ ការឈររយៈពេលយូរ ប្រហែលជាធ្វើឲ្យមានលទ្ធភាពច្រើននឹងកើតសរសៃឈាមប៉ោង (varicose veins) ក្នុងដំណើរមានគភ៌ (សូមមើល *កង្វល់ទូទៅទាំងឡាយក្នុងដំណើរមានគភ៌* នៅទំព័រ 87)។

ប្រសិនបើអ្នកអង្គុយនៅតុ ឬកំព្យូទ័រច្រើនក្នុងមួយថ្ងៃៗ សូមយកពេលពីរបីនាទីរៀងរាល់ម៉ោងក្រោកឈរ នឹងដើរជុំវិញ។ ការថែរក្សាខ្នងអ្នកដោយ ៖

- ដឹងយល់អំពីរបៀបឈរ ឬអង្គុយ (posture –អង្គុយ ហើយឈរឲ្យត្រង់
- ប្រើកៅអីដែលមានបង្អែកដ៏ល្អសំរាប់ទ្រខ្នង។

សូមជៀសវាងការលើកធ្ងន់ ឬឡើងជណ្តើរហើយសាកល្បងបត់បែនដោយប្រយ័ត្ន-ជាពិសេសក្នុងដំណើរមានគភ៌ចុងក្រោយ ពេលដែលដងខ្លួនប្រែប្រួលអាចធ្វើឲ្យអ្វីៗទាំងនេះពិបាក។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីការធ្វើការពេលមានគភ៌ សូមទាក់ទងនឹង WorkCover ទូរស័ព្ទលេខ (02) 4321 5000 ឬបើកមើល www.workcover.nsw.gov.au

គ្រោះថ្នាក់ខ្លះៗនៅជុំវិញផ្ទះ

សូមជៀសវាងជាតិសំណនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌

ហេតុអ្វីបានជាជាតិសំណមានផលអាក្រក់? យើងមិនអាចជៀសវាងពីជាតិសំណទាំងអស់បានទេ ព្រោះថាវានៅក្នុងខ្យល់ ហើយនិងដី។ យើងស្រូបវាមួយចំនួនតូច។ ក៏ប៉ុន្តែក្មេង និងស្ត្រីមានគភ៌មានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនក្នុងបញ្ហានានាដែលបណ្តាលមកពីមានជាតិសំណច្រើនពេក។

ក្មេងស្រូបជាតិសំណច្រើនជាងមនុស្សពេញវ័យ។ នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌កម្រិតទាបនៃជាតិសំណ អាចចូលតាមរយៈសុកហើយប៉ះពាល់ការលូតលាស់ខាងបញ្ញារបស់ទារក។ វាក៏ប្រហែលជាបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាលូតលាស់ ត្រចៀក ហើយនិងអាកប្បកិរិយាផងដែរ។

យើងមិនដឹងថាតើឥទ្ធិពលទាំងនេះអាចប្តូរបញ្ច្រាសទៅវិញបានទេ។

តើស្ត្រីមានគភ៌ ហើយនិងក្មេងអាចជៀសវាងជាតិសំណរបៀបណា?

- ការរៀបចំកែផ្ទះអាចបង្កើនការប៉ះនឹងជាតិសំណ។ ប្រសិនបើផ្ទះសង់មុនឆ្នាំ 1971 (ពេលថ្នាំលាបមានជាតិសំណអាចនៅទិញបាន) សូមរកឱវាទមុននឹងធ្វើអ្វីដែលប៉ះពាល់ថ្នាំលាប។ ការប៉ះពាល់ថ្នាំលាបដែលមានជាតិសំណអាចបាចសាចធូលីជាតិសំណទៅក្នុងខ្យល់ និងជុំវិញផ្ទះ។ វាជាការសំខាន់ដែលស្ត្រីមានគភ៌ ហើយនិងក្មេងកុំនៅផ្ទះក្នុងអំឡុងពេលរៀបចំកែលំអដែលប៉ះពាល់ថ្នាំលាប។
- ប្រភពដទៃទៀតនៃជាតិសំណរាប់បញ្ចូលទាំងឧស្សាហកម្មសំណ ដូចជាធុងអាគុយឡាន ធ្វើឡើងប្រើម្តងទៀត (recycle) សំលៀកបំពាក់ និងធូលីជាប់នៅលើសំលៀកបំពាក់អ្នកធ្វើការ។ គ្រឿងកម្សាន្តដែលប្រើសំណដូចជា leadlighting, ស្នូចត្រី (គ្រឿងសណ្តូន) និងក្អមឆ្នាំង (សំណធ្វើឲ្យរលោង) ថ្នាំបូរាណខ្លះដូចជា pay-loo-ah, bali goli, rueda and azarcon គ្រឿងកែវគ្រីស្តាល់ (crystal) មានជាតិសំណ និងភោជន៍ភ័ណ្ឌធ្វើអំពីដីមកពីប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍ (សំណអាចចេញពីថ្នាំរលោង) ។
- នៅតំបន់ជិតរោងចក្ររំលាយសំណ ឬរ៉ែ ការធ្វើឲ្យក្រខ្វក់ដោយសំណនៅក្នុងបរិស្ថាន និងផ្ទះ នឹងមានច្រើនជាងនៅក្នុងតំបន់ទីក្រុងភាគច្រើន។

សូមប្រយ័ត្នប្រយែងនឹងសត្វចញ្ចឹមរបស់

សូមរកអ្នកណាម្នាក់ទៀតលាងថាសសំរាមឆ្មា ឬអាចម៍ឆ្មា-ក៏ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកត្រូវតែធ្វើ សូមពាក់ស្រោមដៃហើយលាងដៃនឹងសាប៊ូ និងទឹកក្តៅដោយការប្រុងប្រយ័ត្ន។ នេះគឺដើម្បីជៀសវាងគ្រោះថ្នាក់នៃរោគមួយដែលហៅថា toxoplasmosis។ រោគនេះប្រហែលជាមិនធ្វើឲ្យអ្នកឈឺទេ ក៏ប៉ុន្តែអាចបណ្តាលឲ្យទារកមិនទាន់កើតខ្វាក់ និងខូចខួរក្បាលផង។ វាមិនត្រូវការកំចាត់ឆ្មាចោលទេ-គ្រាន់តែប្រយ័ត្នឲ្យមានអនាម័យ។

ផលិតផលសំរាប់ដុសលាងសំអាតថ្នាំលាប ហើយនិងសារធាតុគីមីដទៃទៀតនៅក្នុងផ្ទះ

សូមឆែកមើលផ្លាកសញ្ញានូវផលិតផលទាំងនេះ ដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថាមិនមានការព្រមានអំពីសុវត្ថិភាពសំរាប់ស្ត្រីមានគភ៌។ ប្រសិនបើផ្លាកសញ្ញាធ្វើឲ្យឃើញថាផលិតផលនេះមានជាតិពុលច្រើន វាប្រហែលជាការប្រសើរជៀសវាកុំប្រើវានៅពេលនេះ។ ប្រសិនបើអ្នកប្រើផលិតផលសំរាប់ដុសលាងសំអាតការ ថ្នាំលាប ឬសារធាតុគីមីដទៃទៀតនៅក្នុងផ្ទះ សូមធ្វើតាមការណែនាំអំពីសុវត្ថិភាពនៅលើផ្លាកសញ្ញានោះ។ សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថាមានខ្យល់ចេញចូលច្រើន។

រោគ *Toxoplasmosis*

អ្នកក៏អាចមានរោគ toxoplasmosis មកពីដីនិងសាច់ឆៅដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកមានគភ៌ សូមចងចាំថា ៖

- ជៀសវាងសាច់ឆៅ ឬសាច់មិនស្ងួវឆ្អិន
- លាងដៃអ្នកក្រោយពីបានអង្អែលសត្វ
- ជៀសវាងប៉ះពាល់អាចម៍ឆ្មា
- ពាក់ស្រោមដៃពេលធ្វើសួនច្បារ

ការបរិភោគឲ្យមានសុខភាពល្អសំរាប់ដំណើរមានគភ៌

វាជាការសំខាន់ដែលមានរបបហូបតមដែលមានសុខភាពល្អនៅពេលដំណើរមានគភ៌ដើម្បី ៖

- ទារកអ្នកធំធាត់ និងលូតលាស់ល្អ
- ដងខ្លួនអ្នកអាចដោះស្រាយបានល្អនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងនៅពេលក្រោយទៀតដោយអាចថែរក្សាទារកអ្នក។

តើម្ហូបអាហារណាខ្លះដែលខ្ញុំហូបហើយហូបប៉ុន្មានដែរ?

ប្រសិនបើអ្នកមានរបបតមដែលមានសុខភាពល្អហើយនោះ ដូច្នេះអ្នកនឹងមិនត្រូវការកែប្រែរបៀបដែលអ្នកពិសានោះទេ។ តារាងនេះបង្ហាញនូវចំនួនអ្នកពិសាម្ហូបអាហារតាមក្រុមវារៀងរាល់ថ្ងៃ។

ក្រុមម្ហូបអាហារ	ចំនួន serves ក្នុងមួយថ្ងៃ
នំប៉័ង ធញ្ញជាតិ បាយ ប៉ាស្តា គុយទាវមី	4-6 serves, ដែលមួយ serve មាន ៖ • 2 x 60g (នំប៉័ង 2 ចំណិត។ (មួយចំណិតមានទម្ងន់ 60 ក្រាម) • 1 ដុំនំប៉័ងមូលមធ្យម (roll) • 1 ពែងនៃ (បាយ ប៉ាស្តា គុយទាវមី) ដែលឆ្អិនហើយ • ½ ពែងនៃ untoasted muesli • 1 ពែង(បបរ) • 1 1/3 ពែងនៃធញ្ញជាតិពេលបាយព្រឹក (cups breakfast cereal).
បន្លែ legumes (ក្រុមសណ្តែក បន្លែគ្រាប់ក្រៀម)	5 serves, ដែលមួយ serve មាន: • ½ ពែងនៃបន្លែឆ្អិន ឬសណ្តែកក្រៀមដែលឆ្អិន • 1 ពែងនៃសាឡាតបន្លែស្រស់ • 1 ដំឡូងបារាំងតូចមួយ
ផ្លែឈើ	4 serves, ដែលមួយ serve មាន: • 1 ផ្លែឈើធំល្មម (ដូចជា 1 medium apple ឬចេក) • 2 ផ្លែឈើតូចៗ(ដូចជា plums ឬkiwi fruit) • 1 ពែងនៃផ្លែឈើកំប៉ុង • 1½ ស្លាបព្រានៃទំពាំងបាយជូក្រៀម • 4 apricots ក្រៀម
ទឹកដោះគោ យូហ្គាត ឈីស៍និងជំរើសផ្សេងទៀតដែលធ្វើពីទឹកដោះគោ	យ៉ាងហោចណាស់ 2 serves, ដែលមួយ serve មាន: • 1 ពែងទឹកដោះគោ (មានខ្លាញ់ បន្ថយ ឬពុំមានខ្លាញ់ទេ) • 2 ចំណិតនៃឈីស • 200g យូហ្គាត (ធម្មតា ឬមានរស់ជាតិបន្ថែម) • ½ ពែងនៃទឹកដោះគោ (evaporated) • 1 ពែងនៃទឹកសណ្តែក (បន្ថែមជាតិ calcium) • 1 ពែងនៃសង់ខ្យា • 1 ពែងនៃគ្រាប់ almonds • ½ ពែងនៃត្រីខ salmon ឬ sardines ដោយមានឆ្អឹងផង
សាច់គ្មានខ្លាញ់ ត្រី មាន់ទា ពង និង legumes	1½ serves, ដែលមួយ serve មាន: • ½ ពែងនៃសាច់ចិញ្ច្រាំសុទ្ធ • ដុំសាច់សុទ្ធ ឬសាច់មាន់មួយបន្ទះទំហំប៉ុនបាតដៃអ្នក • 2 ដុំឆ្អឹង (chops) • 1 បន្ទះសាច់ត្រី • ½ ពែងនៃត្រីខ salmon • 2 ពងតូចៗ • 1/3 ពែងនៃគ្រាប់ផ្លែឈើ • ¼ ពែងនៃគ្រាប់តូចៗ (seeds) • ½ ពែងនៃ (lentils, beans ឬ chick peas) ឆ្អិន

ម្ហូបអាហារចុះទៅដែលគេចាប់អារម្មណ៍ក្នុងអំឡុងដំណើរមានគភ៌

វាមានគ្រឿងធ្វើឲ្យធំធាត់ (nutrients) មួយចំនួនដែលឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត អាចនិយាយថាវាមានសារៈសំខាន់ ជាពិសេសដែលអ្នកពិសានៅពេលអ្នកមានគភ៌។

សារធាតុ (Folate)

វាជាការសំខាន់ដែលមានសារធាតុ (folate) គ្រប់គ្រាន់ ជាពិសេសក្នុងពេលពីរបីខែដំបូងនៃដំណើរមានគភ៌ ព្រោះថាវាអាចការពារពីកង្វះនៅពេលកើត (birth defects)។

សូមពិសាម្ហូបអាហារទាំងនេះខ្លះរៀងរាល់ថ្ងៃ ៖

- **ម្ហូបអាហារយ៉ាងប្រពៃដែលមានសារធាតុ folate** គឺ Asparagus, avocado, wholegrain breakfast cereal fortified ជាមួយ folate, yeast spreads eg Marmite, Vegemite, brussels sprouts,សណ្តែក គ្រៀម, chick peas និង lentils, spinach ។
- **ម្ហូបអាហារល្អប្រសើរដែលមានសារធាតុ folate** គឺ Wholegrain bread, wheatgerm, broccoli, ផ្កាស្ពៃចំហុយ ឬ green beans, ស្ពៃស្រស់, leeks, ទឹកក្រូច, បបរ, peas, parsnips, ដំឡូង បារាំង។
- **ម្ហូបអាហារល្អដែលមានសារធាតុ folate** គឺ ចេក beetroot, ស្ពៃចំហុច, គ្រាប់ផ្លែឈើ, almonds, cashews, hazelnuts, ប៉េងប៉ោះ, ត្រីsalmon កំប៉ុង។

ការបំបៅដោយដោះ និងម្ហូបអាហារ

ពេលអ្នកចាប់ផ្តើមបំបៅដោយដោះ អ្នកប្រហែលជាឃ្លាន និងស្រេកទឹកច្រើនជាងធម្មតា។ នេះជាការធម្មតាទេ។ នេះមានន័យថាអ្នកអាចសប្បាយរីករាយពិសាម្ហូបអាហារដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អថែមទៀតដែលអ្នកត្រូវការ។ សូមរក្សាផែនការម្ហូបអាហារដូចតារាងទល់មុខនេះ ហើយបន្ថែមមួយឬពីរ serves នៃក្រុមម្ហូបអាហារទាំងនេះ ៖

- នំប៉័ង ធញ្ញជាតិ បាយ ប៉ាស្តា គុយទាវមី
- បន្លែ និង legumes
- ផ្លែឈើ

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់ ស.ចុះខ្លាញ់ ហើយនិងប្រេង?

អ្នកត្រូវការតែបន្តិចបន្តួចប៉ុណ្ណោះ- លាប butter ឬ margarine បន្តិចនៅលើនំប៉័ង និងប្រេងសំរាប់ដាំស្លបន្តិច និងប្រេងសំរាប់សាឡាត់។ ប្រេង Canola, អូលីវ sunflower, safflower ពោត និងប្រេងសណ្តែកសៀង គឺជាជំរើសដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ។

ចំណុចដែលមានប្រយោជន៍

វិធីដែលងាយស្រួល និងឆ្ងាញ់ឲ្យមាន folate ថែមទៀត ដោយរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ពេលបាយព្រឹកមានធញ្ញជាតិ wholegrain ហើយបន្ថែម folate ផង
- ចំណិតចេកហើយនិងទឹកក្រូចមួយកែវ
- ចានធំដែលមានបន្លែចំហុច ឬឆា
- ពិសា snack ដូចជាចេក គ្រាប់ផ្លែឈើដែលគ្មាន អំបិល ឬ wholegrain toast ជាមួយ yeast spreads (ពោលគឺ Marmite ឬ Vegemite)
- លាបផ្លែ avocado (ដែលបានកិនហើយ) លើនំប៉័ង ជំនួស margarine ឬ butter។

ជាតិដែក

កង្វះនៃជាតិដែកនៅក្នុងរបបហូបតមរបស់អ្នក មានន័យថាអ្នកនឹងមិនមានកោសិកាឈាមក្រហមគ្រប់គ្រាន់ដែលនាំខ្យល់អុកស៊ីហ្សែន ហើយអ្នកប្រហែលជាអស់កម្លាំង ខ្សោយ ហត់ខ្លាំង ឬអស់កម្លាំងចិត្តផង។ ការសិក្សាបង្ហាញថាពេលមាតាមិនមានជាតិដែកគ្រប់គ្រាន់ទេ គាត់ប្រហែលជាមានបញ្ហាស្មុគស្មាញថែមទៀតនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ឬទារកគាត់ប្រហែលជាកើតមុនកំណត់។

ប្រភពជាតិដែកដែលល្អបំផុតគឺ សាច់ក្រហមគ្មានខ្លាញ់ គ្រាប់ផ្លែឈើ និង legumes ដូចជាសណ្តែកសៀង ឬសណ្តែក chick peas ។

អ្នកនឹងជួយដងខ្លួនអ្នកស្រូបយកជាតិដែកថែមទៀត ដែលនៅក្នុងម្ហូបអាហារអ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានម្ហូបអាហារដែលមានវីតាមីន C-rich ច្រើននៅក្នុងអាហារអ្នក។ នេះអាចជាការងាយស្រួលដោយពិសាទឹកក្រូចមួយកែវពេលអាហារពេលព្រឹក ឬប៉េងប៉ោះ ម្ទេសប្លោកក្រហម broccoli ឬសណ្តែកបារាំងពេលអាហារថ្ងៃត្រង់ ឬពេលល្ងាច។ វាក៏ជាការប្រសើរបំផុតពិសាកាហ្វេ ឬតែចន្លោះអាហារ ជាជាងពិសាជាមួយអាហារ ព្រោះថាភេសជ្ជៈទាំងនេះធ្វើឲ្យដងខ្លួនអ្នកពិបាកស្រូបយកជាតិដែកដែលនៅក្នុងម្ហូបអាហារ។

ជាតិ កាលស្យ៉ូម (Calcium)

ពិសាម្ហូបអាហារដែលមានជាតិកាលស្យ៉ូម(calcium) ច្រើននៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ជួយធ្វើឲ្យឆ្អឹងនិងធ្មេញទារកអ្នករឹងមាំ។ ប្រសិនបើរបបហូបតមអ្នកមិនមានជាតិ calcium គ្រប់គ្រាន់ទេ ទារកដែលកំពុងលូតលាស់នឹងសាកល្បងបំពេញសេចក្តីត្រូវការគេដោយយកជាតិ calcium ពីឆ្អឹងអ្នក។ នេះប្រហែលជាបង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃឆ្អឹងខ្សោយរបស់អ្នកដែលអាចបាក់យ៉ាងងាយស្រួល នៅពេលក្រោយនៃឆាកជីវិត។

សូមចងចាំថា ជាធម្មតា ផលិតផលដែលធ្វើអំពីទឹកដោះគោខ្លាញ់តិច ឬបន្ថយខ្លាញ់មានជាតិនោះច្រើន តែមិនច្រើនហួសពីម្ហូបអាហារធ្វើដោយទឹកដោះគោមានគ្រីមច្រើន(full cream) (ក៏ប៉ុន្តែឈីស cottage cheese មិនសូវមាន calcium ច្រើនទេ)។ ប្រសិនបើអ្នកមិនពិសាផលិតផលធ្វើពីទឹកដោះគោណាមួយ ឬជំរើសចុះក្នុងតារាងនៅទំព័រ 74 ទេ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការជាតិ calcium បន្ថែម (calcium supplement) ។ សូមឆែកជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។

ប្រុងប្រយ័ត្នអាហារក្រៅពេល

ក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ ស្ត្រីជាច្រើនមានចំណង់ពិសានៅចន្លោះអាហារ។ ទោះបីនេះជាចំណង់ធម្មតាក៏ដោយ ការពិសាអាហារក្រៅពេលដែលមាន carbohydrate ជារឿយៗអាចបង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃដង្កូវស៊ីធ្មេញ។ សូមសាកល្បងទប់ទល់នឹងចំណង់ពិសាអាហារក្រៅពេលជានិច្ច។ ពេលអ្នកត្រូវការអាហារក្រៅពេល សូមជ្រើសរើសអាហារណាដែលមានគ្រឿងបំរុងសំរាប់អ្នក និងទារកអ្នកផង ដូចជាផ្លែឈើបន្លែ ផលិតផលធ្វើពីទឹកដោះគោ ផ្លែឈើស្រស់ ឬក្រៀម yoghurt គ្រាប់ផ្លែឈើមិនដាក់អំបិល នំប៉័ង wholegrain fruit bread ឈីសនិងប៉េងប៉ោះដាក់លើនំប៉័ងអាំង ឬនំប៉័ង pitta និង hommus ស្រស់។

ទាំងអស់នេះគឺល្អប្រសើរសំរាប់អ្នក និងទារកអ្នកជាងនំប៊ីស្គីត ឬអាហារក្រៅពេលមានអំបិល–ទោះជាវាមិនអីទេក៏ដោយ ជួនកាលអ្នកបំប៉នខ្លួនអ្នក។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. ចុះម្ហូបអាហារយកចេញក្រៅហាង

ច. ម្ហូបអាហារយកចេញក្រៅហាង takeaway មានខ្លាញ់ម្យ៉ាងច្រើន (saturated fat) និងអំបិល ហើយមាន kilojoules ខ្ពស់ពេក។

ជំរើសម្ហូបអាហារយកចេញក្រៅហាង ដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អគឺ wholemeal sandwiches, rolls, wraps ឬ bagels, foccacia ឬ Turkish bread ជាមួយគ្រឿងក្នុងដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ barbecued មាន់(បកស្បែកចេញ), ឆារបៀបអាស៊ី ឬម្ហូបចំហុយ និង pizzas ដែលមានសំបកក្រាស់ ហើយនិងដាក់បន្លែពីលើ។

អ្នកត្រូវការប្រយ័ត្ននឹងម្ហូបអាហារយកចេញក្រៅហា ព្រោះថាវាមានគ្រោះថ្នាក់នឹងមេរោគបាក់តេរី។ ជាធម្មតា វាជាការប្រសើរបំផុតជៀសវាងម្ហូបអាហារដែលចំអិនទុកហើយ និង ពិសាម្ហូបអាហារណាដែលចំអិនថ្មីៗឬស្រស់ៗ។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើស្ត្រីអស់ជាតិ calcium ពីធ្មេញនៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ឬទេ?

ច. នេះគឺជាជំនឿសាមញ្ញមួយដែលថាជាតិ calcium អស់ពីធ្មេញមាតានៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌។ ប្រសិនបើចំណូលជាតិ calcium មិនគ្រប់គ្រាន់ទេ យ៉ាងណាក៏ដោយ ដងខ្លួនអ្នកនឹងផ្តល់ជាតិរ៉ែពីការគរទុកនៅក្នុងឆ្អឹងអ្នក។

វាមានវិធីជាច្រើនក្នុងការហូបដើម្បីឲ្យមានសុខភាពល្អ។ ប្រសិនបើអ្នកអស់គំនិត នេះជាជំរើសខ្លះសំរាប់សាកមើល ៖

	បញ្ជីមុខម្ហូប
អាហារពេលព្រឹក (Breakfast)	ធញ្ញជាតិ Wholegrain ឬបបរជាមួយទឹកដោះគោមិនសូវមានខ្លាញ់ ហើយនិងផ្លែឈើស្រស់/ក្រៀម ឬ ពង ឈីស ឬសណ្តែក baked beans ជាមួយនំប៉័ងអាំង wholegrain ឬ Yoghurt, ផ្លែឈើ និងនំប៉័ងអាំង wholegrain ជាមួយ vegemite
អាហារក្រៅពេលសំរាប់ពេលព្រឹក (Morning snack)	ទឹកកិនមានចេកជាមួយទឹកដោះគោមិនសូវមានខ្លាញ់ ឬ yoghurt ឬ ផ្លែឈើ ហើយនិង yoghurt ឬ ផ្លែឈើមួយចំណិត
អាហារពេលថ្ងៃត្រង់ (Lunch)	Sandwich, wrap ឬ roll ដាក់ខាងក្នុងនូវសាច់ឥតខ្លាញ់ ត្រី ពង ឈីស ឬ hummus, ហើយនិងសាឡាត់ ឬ ឆាមីជាមួយបន្លែ សាច់គោ ត្រី តាវហ៊ូ ឬគ្រាប់ផ្លែឈើ និងផ្លែឈើមួយចំណិត ឬ ស៊ុបសណ្តែក និងបន្លែជាមួយនំប៉័ង wholegrain ហើយនិងឈីស ដែលមិនសូវមានខ្លាញ់
snack ពេលរសៀល (Afternoon snack)	នំ Wholegrain biscuits ហើយនិង vegemite ឬ ផ្លែឈើក្រៀម ហើយនិងគ្រាប់ផ្លែឈើ ឬ នំប៉័ង Pitta ជាមួយ hommus
អាហារពេលល្ងាច (Dinner)	ការីបន្លែជាមួយ chickpeas ឬ lentils ហើយនិងបាយ និងផ្លែឈើលាយគ្នា ឬ pizza ធ្វើនៅផ្ទះដែលមានឈីសមិនសូវមានខ្លាញ់ មានសាឡាត់មួយចានផង ឬ ប៉ាស្តាដែលមានសាច់គោមិនមានខ្លាញ់ ហើយនិងបន្លែ ឬទឹកជ្រលក់ lentil sauce។ មានសាឡាត់មួយចានផង។ សង់ខ្យាំចេក។

ការពិសាត្រីនៅពេលអ្នកមានគភ៌

ត្រីមានជាតិប្រូតេអ៊ីន និងរ៉ែច្រើន ខ្លាញ់ saturated fat តិច និងមានជាតិអាស៊ីដ omega-3 fatty acid ។ ជាតិអាស៊ីដ omega-3 fatty acid សំខាន់សំរាប់ការលូតលាស់ប្រព័ន្ធសរសៃក្នុងទារកមុន និងក្រោយវាកើតមក។ យ៉ាងណាក៏ដោយ ត្រីខ្លះមានកម្រិត mercury ដែលប្រហែលជាឲ្យផលអាក្រក់ដល់ទារកដែលមិនទាន់កើត ឬការលូតលាស់ប្រព័ន្ធសរសៃរបស់ក្មេងតូចៗ។

ត្រីស្រស់ និងម្ហូបសមុទ្រដូចជា oysters, sashimi, smoked salmon ឬ smoked oysters ត្រូវតែជៀសវាងទាំងអស់ដោយស្ត្រីដែលមានគភ៌។

ស្ត្រីមានគភ៌និងស្ត្រីបំបៅដោយដោះ និងស្ត្រីមានផែនការមានគភ៌*	**1 serve = 150 ក្រាម**
ក្មេងដែលមានអាយុ (ដល់6ឆ្នាំ)	**1 serve = 75 ក្រាម**
2-3 serves ក្នុងមួយអាទិត្យសំរាប់ត្រីផ្សិន និងម្ហូបសមុទ្រផ្សិនណាមួយដែលគ្មានចុះក្នុងបញ្ជីខាងក្រោមនេះ ឬ	
1 serve ក្នុងមួយអាទិត្យសំរាប់ Orange Roughy (Sea Perch) ឬ Catfish ហើយគ្មានត្រីដទៃទៀតទេនៅក្នុងអាទិត្យនោះ ឬ	
1 serve ក្នុងពីរអាទិត្យសំរាប់ Shark (Flake) ឬ Billfish (Swordfish/ Broadbill និង Marlin) ហើយគ្មានត្រីដទៃទៀតទេនៅក្នុងពេល 2 អាទិត្យនោះ។	

*សង់ដារនៃម្ហូបអាហារអូស្ត្រាលីញូហ្ស៊ីឡែន ឆ្នាំ 2005

ស្ថានការណ៍ពិសេស

ចុះបើខ្ញុំជាមនុស្សតមសាច់?

របបហូបតមត្រឹមត្រូវសំរាប់អ្នកតមសាច់អាចមានសុខភាពល្អណាស់។ សូមប្រើតារាងនៅខាងដើមផ្នែកនេះ ដើម្បីមើលតើអ្នកពិសាម្ហូបអាហារក្រុមនេះគ្រប់គ្រាន់ឬទេ។

ជួនកាល របបហូបតមនៃអ្នកតមសាច់អាចមានគ្រឿងបំរុងរាងកាយតទៅនេះតិច។ ចំណុចសំខាន់ទាំងនេះនឹងជួយអ្នកទទួលបាននូវអ្វីដែលអ្នកត្រូវការ ៖

- **ជាតិដែកនិងស័ង្កសី** ពិសាម្ហូបអាហារពីរុក្ខជាតិឲ្យបានច្រើន (legumes និងគ្រាប់ផ្លែឈើ) ដែលមានជាតិដែកនិងស័ង្កសី។ សូមពិសាម្ហូបអាហារដែលមានវីតាមីន C ជាមួយអាហារដទៃទៀត។
- **ជីវជាតិ Vitamin B12** ប្រសិនបើអ្នកមិនពិសាម្ហូបអាហារធ្វើពីទឹកដោះគោ ឬពង អ្នកប្រហែលជាត្រូវការអាហារបន្ថែម (supplement) ។ Fortified breakfast cereals គឺជាប្រភពដ៏ប្រពៃនៃវីតាមីន B12 សំរាប់អ្នកតមសាច់។
- **ជាតិ Calcium** សូមមើលតារាងនៅទំព័រ 74 សំរាប់បញ្ជីម្ហូបអាហារមាន calcium មិនធ្វើពីទឹកដោះគោ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនពិសាម្ហូបអាហារទាំងនេះច្រើនទេ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការជាតិ calcium បន្ថែម។
- **ប្រូតេអ៊ីន (Protein)** សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នកមាន protein នៃរុក្ខជាតិគ្រប់គ្រាន់ដែលមកពី legumes, គ្រាប់ផ្លែឈើនិងគ្រាប់។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយធ្វើផែនការសំរាប់របបហូបតមរបស់អ្នក សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។

ចុះបើខ្ញុំជាមនុស្សជំទង់?

ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុក្រោម 17 ឆ្នាំ អ្នកនៅតែធំធាត់ឡើងទៀត។ នេះមានន័យថាដងខ្លួនអ្នកត្រូវការគ្រឿងបំរុងរាងកាយថែមទៀត-សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថាមានអាហារដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អបីដងក្នុងមួយថ្ងៃ។ អ្នកក៏ត្រូវការជាតិ calcium ថែមទៀតផងដែរ-មានបី serves នៃផលិតផលធ្វើអំពីទឹកដោះគោ (ឬបួន ប្រសិនបើអ្នកមិនពិសាធញ្ញជាតិច្រើន)។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយធ្វើផែនការសំរាប់ម្ហូបអាហារអ្នក សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើការផ្លាស់ប្តូររបបហូបតមនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ឬនៅពេលខ្ញុំបំបៅដោយដោះ ជួយការពារទារកខ្ញុំកុំឲ្យមានប្រតិកម្មនឹងធាតុអ្វីមួយឬទេ?

ច. អ្នកជំនាញឲ្យឱវាទថាមិនត្រូវផ្លាស់ប្តូរអ្វីទេនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។ ការស្រាវជ្រាវរកឃើញថា ពេលស្ត្រីជៀសវាងម្ហូបអាហារដូចជាពងសណ្តែកដី សណ្តែកសៀង ត្រី ឬទឹកដោះគោ (ម្ហូបអាហារដែលប្រហែលជាបណ្តាលឲ្យកើតទាស់ នៅក្នុងមនុស្សខ្លះ)។ វាមិនប៉ះពាល់ដល់គ្រោះថ្នាក់នៃការកើតទាស់របស់ទារកទេ។ ក៏ប៉ុន្តែប្រសិនបើទារកអ្នកមានគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់ខាងកើតឲ្យកើតទាស់ (ព្រោះមានប្រវត្តិគ្រួសារ) អ្នកប្រហែលជាចង់ជៀសវាងម្ហូបអាហារទាំងអស់នេះ នៅពេលអ្នកបំបៅដោយដោះ។ ការសិក្សាខ្លះបង្ហាញថាការជៀសវាងម្ហូបអាហារទាំងអស់នេះនៅពេលអ្នកបំបៅដោយដោះ(ឬនៅក្នុងរយៈពេលបីខែដំបូងនៃការបំបៅដោយដោះ) ប្រហែលជាបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការកើតទាស់នៅក្នុងរយៈពេល 18 ខែដំបូង។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត សូមនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬអ្នកឲ្យយោបល់អំពីទឹកដោះ។ ចំពោះព័ត៌មានអំពីការកើតទាស់ រាប់បញ្ចូលទាំងការកើតទាស់នៃម្ហូបអាហារ សូមបើកមើលវិបសាយ www.allergy.org.au ហើយចុចត្រង់ Consumer Information។

ការរក្សាម្ហូបអាហារឲ្យមានសុវត្ថិភាព

សុគនិច្ច័យនៅក្នុងផ្ទះបាយ-ទិន័យដើម្បីជៀសវាងមេរោគនៅក្នុងម្ហូបអាហារ

- សូមចំអិនឲ្យឆ្អិននូវម្ហូបអាហារឆៅដែលមកពីប្រភពសត្វដូចជាគោ ចៀម ជ្រូក និងមាន់ទា។
- លាងបន្លែនិងផ្លែឈើស្រស់ដោយប្រុងប្រយ័ត្នមុនពិសា។
- សូមទុកដាក់សាច់ឆៅដាច់ពីបន្លែស្រស់ ម្ហូបអាហារឆ្អិន ហើយនិងម្ហូបអាហារឆ្អិនស្រាប់ (កុំឲ្យឈាមពីសាច់ឆៅប៉ះម្ហូបអាហារឯទៀត)។
- សូមប្រើជ្រុញមួយសំរាប់សាច់ឆៅ និងមួយទៀតសំរាប់ម្ហូបអាហារឆ្អិន និងបន្លែ។
- សូមលាងដៃដោយប្រុងប្រយ័ត្ន មុននិងក្រោយរៀបចំម្ហូបអាហារ។
- សូមលាងកាំបិតនិងជ្រុញនឹងទឹកសាប៊ូក្តៅ។
- សូមទុកម្ហូបអាហារដែលអាចខូចនៅក្នុងទូទឹកកក (ត្រជាក់តិចជាង 5ºC)។ សូមលាងនិងពិសាវាឲ្យឆាប់ជាទីបំផុត។
- សូមកុំទុកម្ហូបអាហារឆ្អិននៅលើតុផ្ទះបាយ-ដាក់ម្ហូបអាហារឆ្អិននៅក្នុងទូទឹកកកឲ្យឆាប់ជាទីបំផុត ពេលអស់ចំហាយ។
- សូមកុំទុកម្ហូបអាហារកកឲ្យរលាយនៅលើតុផ្ទះបាយ ធ្វើឲ្យរលាយនៅក្នុងទូទឹកកក ឬmicrowave តែប៉ុណ្ណោះ។

នៅពេលអ្នកមានគភ៌ សូមជៀសវាងពិសា ៖

- សាឡាត់ធ្វើរួចស្រេច(ដូចជានៅហាងសាឡាត់) និងផ្លែឈើដែលកាត់ស្រេច។
- សាច់ត្រជាក់ពីហាងលក់ម្ហូបចំអិនស្រាប់និង ប៉ាតេ
- ដុំសាច់មាន់ឆ្អិន (ក៏ប៉ុន្តែអ្នកអាចពិសាសាច់មាន់ដែលអ្នកចំអិនខ្លួនឯងនិងទុកក្នុងទូទឹកកក)
- ម្ហូបសមុទ្រឆៅរាប់បញ្ចូលទាំង sushi និង sashimi
- ត្រីឆ្អើរ
- ឈីស៍ទន់ ដូចជា brie, camembert, ricotta ឬ blue vein
- គ្រាប់បណ្តុះ
- ផ្សិតឆៅ (ឆ្អិនមិនអីទេ)
- ការ៉េមទន់
- ទឹកជ្រលក់ និងទឹកសាឡាត់ដែលអាចប៉ះជាមួយបន្លែស្រស់។
- ម្ហូបអាហាររៀបចំស្រេច ហើយទុកក្នុងទូទឹកកកជាង 12 ម៉ោង។
- ម្ហូបអាហារដែលទុកក្នុងទូទឹកកកហួសថ្ងៃកំណត់
- ពងឆៅ (វាជាការល្អបំផុតពិសាពងឆ្អិនគ្រប់ពេលវេលា មិនមែនឆៅទេ – មិនគ្រាន់តែនៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ទេ)។

សូមកុំពិសាម្ហូបអាហារដែលគ្រាន់តែក្តៅឧណ្ហ

- សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថាម្ហូបអាហារដែលកំដៅម្តងទៀតនៅផ្ទះរាប់បញ្ចូលទាំងកំដៅនឹង microwave ក្តៅទាំងអស់។
- ប្រសិនបើអ្នកពិសាម្ហូបអាហារពីហាង takeaway ឬភោជនីយដ្ឋានត្រូវតែក្តៅពេលលើកជូន ហើយពិសាទាំងក្តៅ។ សូមកុំពិសាម្ហូបអាហារដែលគ្រាន់តែក្តៅឧណ្ហ។
  វាមានសុវត្ថិភាពបំផុតជៀសវាងអាហាររបៀបយកខ្លួនឯង (buffet-style) ។ ប្រសិនបើខកខានពុំបានទេ តោងពិសាតែម្ហូបអាហារក្តៅពីតុ buffet ប៉ុណ្ណោះ។

តើទារកនឹងមានសុខភាពល្អឬទេ?

ការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ និងការធ្វើតេស្តមុនឆ្លងទន្លេ

ទារកភាគច្រើននៅប្រទេសអូស្ត្រាលី(ប្រមាណ 97%) កើតមកពុំមានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរទេ។ ក៏ប៉ុន្តែប្តីប្រពន្ធខ្លះមានគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់នៃការមានទារកដែលមានបញ្ហាខាងរាងកាយ និងបញ្ហាបណ្តាលមកពីបញ្ហាមួយខាងពន្ធុរបស់ទារក។ បញ្ហាខាងពន្ធុទាំងនេះក៏ហៅថាជម្ងឺតពូជ។ ជួនកាលជម្ងឺទាំងនេះមិនបង្ហាញឲ្យឃើញរហូតដល់ចុងក្រោយនៃកុមារភាពពេញជំទង់ ឬដល់ពេញវ័យឡើយ។

តើការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុអាចជួយរបៀបណា

តើជម្ងឺពន្ធុបណ្តាលមកពីអ្វី?

បញ្ហាពន្ធុនានាអាចកើតមានឡើងពីរប្រភេទ ៖

1. ពន្ធុខូច (faulty genes) អាចបន្តទៅទារកពីមាតា ឬបិតា ឬទាំងពីរនាក់។ ពន្ធុខូចខ្លះមានជាទូទៅ ច្រើននៅក្នុងប្រជាជនមួយក្រុមជាងក្រុមដទៃទៀត។ នេះមានន័យថាជម្ងឺដែលគេបណ្តាលមកដូចជា thalassaemia (ជម្ងឺខ្វះឈាមក្រហមមួយប្រភេទដែលតពូជ) អាចមានច្រើនជាទូទៅនៅក្នុងក្រុមទាំងនេះ (សូមមើលទំព័រតទៅនេះ) ។
2. បញ្ហានានាអាចកើតនៅពេលទារកចាប់កំណើត។

តើពន្ធុខូចជាអ្វី?

យើងបានពន្ធុ (genes) ទាំងនេះមកពីមាតាបិតារបស់យើង។ ពន្ធុគឺជាការបញ្ជាដែលប្រាប់ទៅដងខ្លួនយើងធ្វើការ និងលូតលាស់របៀបណា។ ពន្ធុនីមួយៗក្នុងចំណោមពន្ធុរាប់ម៉ឺននៅក្នុងដងខ្លួនយើង មានពីរចម្លង-មួយចម្លងពីមាតាមួយទៀតចម្លងពីបិតា។ យើងទាំងអស់គ្នាមានពន្ធុដូចគ្នា ក៏ប៉ុន្តែការប្រែប្រួលនៅក្នុងព័ត៌មាននៅក្នុងពន្ធុទាំងនេះធ្វើឲ្យយើងខុសប្លែកពីគ្នា។ ក៏ប៉ុន្តែជួនកាលការប្រែប្រួលទាំងនេះអាចធ្វើឲ្យពន្ធុខូច ដូច្នេះពន្ធុនេះធ្វើការមិនបានល្អដូចវាត្រូវធ្វើឡើយ។

យើងទាំងអស់គ្នាមានពន្ធុខូចខ្លះ។ ក៏ប៉ុន្តែពន្ធុនីមួយៗមានពីរចម្លង យើងអាចមានចម្លងពន្ធុខូច ហើយមិនមានជម្ងឺទេ។ នេះដោយសារថាពន្ធុចម្លងមួយទៀតរបស់យើងដែលល្អបញ្ជូនបញ្ជាត្រឹមត្រូវទៅឲ្យដងខ្លួនយើង។ ក៏ប៉ុន្តែជួនកាលបញ្ជាពីពន្ធុខូច មានជ័យជំនះលើបញ្ជាពីពន្ធុចម្លងត្រឹមត្រូវ។ ដូច្នេះជម្ងឺអាចប៉ះពាល់ដល់ទារក។

តើការផ្តល់យោបល់ខាងពន្ធុអាចជួយរបៀបណា?

អ្នកផ្តល់យោបល់ខាងពន្ធុ អាចប៉ាន់មើលគ្រោះថ្នាក់នៃការមានកូនដែលមានជម្ងឺណាមួយ។ គេធ្វើដោយ ៖

- សាកសួរសំណួរអំពីជម្ងឺ ឬពិការភាពណាមួយនៅក្នុងគ្រួសារផ្ទាល់របស់អ្នក ឬរបស់ដៃគូអ្នក។
- នៅក្នុងករណីខ្លះ មានធ្វើតេស្តមុនដំណើរមានគភ៌ដើម្បីឆែកមើលតើដៃគូមានចម្លងពន្ធុខូចនៃជម្ងឺណាមួយដូចជា cystic fibrosis ឬ thalassaemia (សូមមើលទំព័រតទៅនេះ)
- ធ្វើតេស្តនៅដំណើរមានគភ៌ដំបូង(តេស្តមុនឆ្លងទន្លេ) ដើម្បីឆែកមើលសុខភាពរបស់ទារក។

តើអ្នកណាប្រហែលជាត្រូវការការផ្តល់យោបល់ខាងពន្ធុ?

វាជាគំនិតល្អដែលអង្គុយជាមួយដៃគូអ្នក ហើយនិងពិភាក្សាប្រវត្តិខាងពេទ្យរបស់គ្រួសារអ្នក។ ការចែករំលែកព័ត៌មានជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬឆ្មបអ្នកប្រហែលជាអាចលើកយកវិស័យណាមួយ ដែលត្រូវការការស៊ើបអង្កេតថែមទៀតដោយខ្លួនគេ ឬក៏បញ្ជូនអ្នកទៅអ្នកផ្តល់យោបល់ខាងពន្ធុ។

ការផ្តល់យោបល់ខាងពន្ធុ (អាចរកបានភាគច្រើននៅតាមមន្ទីរពេទ្យធំៗ និងនៅតាមមជ្ឈមណ្ឌលសហគមន៍ខ្លះ) គឺជាពិសេសមានប្រយោជន៍ប្រសិនបើ៖

- អ្នកមានកូនពីមុនដែលមានជម្ងឺដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ។
- អ្នក ឬដៃគូអ្នកមានជម្ងឺដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដែលប្រហែលជាអាចចម្លងទៅទារក ឬអ្នកមានសាច់ញាតិដែលមានជម្ងឺដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ ឬមានកូនមានជម្ងឺ។
- អ្នកមានប្រវត្តិគ្រួសារដែលមានជម្ងឺដែលប៉ះពាល់តែលើកូនប្រុស។ ស្ត្រីនៅក្នុងគ្រួសារប្រហែលជាអ្នកមានពន្ធុខូចនៃជម្ងឺនោះ។ នេះមានន័យថាទោះជាគេមិនមានលក្ខណៈជម្ងឺនៅខ្លួនគេក៏ដោយ គេប្រហែលជាចម្លងតទៅកូនរបស់គេ។ ប្រសិនបើកូនប្រុសគេមានពន្ធុខូច កូននេះនឹងប៉ះពាល់ដោយជម្ងឺនេះហើយ។ កូនស្រីគេដែលមានបន្តពន្ធុខូច នឹងមានដូចជាមាតារបស់គេ ហើយជាធម្មតាកូនស្រីនេះមិនប៉ះពាល់ដោយជម្ងឺនេះទេ។ ឧទាហរណ៍មួយ ដូចជាជម្ងឺឈាមរាវ haemophilia (ជម្ងឺឈាមកក)។
- ដៃគូអ្នកគឺជាសាច់ញាតិជិត ហើយដូច្នេះអ្នកប្រហែលជាមានពន្ធុខូចខ្លះដូចគ្នា។
- អ្នកនឹងមានទារក (ឬមានផែនការ) ហើយអ្នកមានអាយុពាក់កណ្តាល30 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងនេះ។

តើជម្ងឺ ឬលក្ខណៈជម្ងឺណាដែលប្រហែលជាតជំណែល?

វាមានជម្ងឺពន្ធុជាច្រើនដែលជាពន្ធុខូច បណ្តាលផ្ទាល់លើលក្ខណៈ ឬធ្វើឲ្យអ្នកងាយស្រួលថែមទៀតលើលក្ខណៈនោះ។ ជម្ងឺដែលច្រើនមានជាទូទៅខ្លះគឺរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ជម្ងឺនៃលំពែងដែលមានការបញ្ចេញក្រពេញមិនត្រឹមត្រូវ (cystic fibrosis)
- ជម្ងឺកង្វះឈាមក្រហមម្យ៉ាងបណ្តាលមកពីជាតិក្រហមនៃឈាមខូច (thalassaemia)
- ជម្ងឺបណ្តាលមកពីកោសិកាឈាមដែលមានរាងដូចកណ្តៀវ (sickle cell disease)
- ប្រភេទនៃជម្ងឺបេះដូង (heart disease)
- ទឹកនោមផ្អែម (diabetes)
- ប្រភេទនៃរោគមហារីកខ្លះ (cancers)
- លក្ខណៈនៃជាលិកាសាច់ដុំខ្សោយ (muscular dystrophy)
- រោគខាងចក្ខុខ្លះ (visual disorders)
- រោគមិនគ្រប់លក្ខណៈ (Down syndrome)
- ជម្ងឺឈាមរាវ (haemophilia)
- រោគពុកឆ្អឹង (osteoporosis)
- រោគដែលឆ្អឹងមិនលូតលាស់ (short stature syndromes)
- ជម្ងឺខាងស្តាប់ឮខ្លះ hearing disorders)
- ប្រតិកម្មនឹងធាតុអ្វីខ្លះ (allergies)
- រោគហឺត (asthma)
- រោគត្រអក (eczema)

ប្រជាជនភាគច្រើនដែលមានលក្ខណៈងាយឆាប់ឈឺ នឹងមិនមានបញ្ហាអ្វីទេលើកលែងតែវាមានអ្វីមួយនៅក្នុងបរិស្ថានបង្កនូវលក្ខណៈសកម្មឡើង (ដូចជាអ្នកអាចមានគ្រោះថ្នាក់កើតរោគហឺត ក៏ប៉ុន្តែអ្នកមិនកើតទេ លើកលែងតែអ្នកទៅប៉ះអ្វីនៅក្នុងខ្យល់ដែលធ្វើឲ្យឈ្លក់ច្រមុះ)។

Cystic fibrosis, thalassaemia និង sickle cell disease គឺជាជម្ងឺនៃពន្ធុចំបង 3 ដែលកើតជាទូទៅច្រើនជាងគេ។ ទាំងអស់នេះកើតជាញឹកញាប់នៅនឹងក្មេងដែលមកពីវប្បធម៌ផ្សេងៗគ្នាខ្លះ ហើយជាជម្ងឺដែលគំរាមកំហែងដល់ជីវិតផង។

Cystic fibrosis (CF)

ប្រមាណក្មេងម្នាក់ក្នុងចំណោមក្មេងចំនួន 2,000 នាក់កើតមកមានជម្ងឺនេះ ដែលប៉ះពាល់សួត និងប្រព័ន្ធរំលាយអាហារ។

ប្រជាជនម្នាក់ក្នុងចំណោមប្រជាជនចំនួន 25 នាក់មកពីសាវតារអ៊ឺរ៉ុប ឬអង់គ្លេស មានពន្ធុខូច ដែលបណ្តាលឲ្យមាន CF ក៏ប៉ុន្តែមិនមាន CF ក្នុងខ្លួនគេទេ។ ប្រសិនបើប្រជាជនពីរនាក់ដែលជាអ្នកមានពន្ធុខូច នេះមានកូនទាំងអស់គ្នានោះ វាធៀបបានថាបួនស្មើមួយនៃកូនគេនឹងមាន CF ។ ឥឡូវនេះវាមានលទ្ធភាពធ្វើតេស្តជនម្នាក់ដើម្បីឆែកមើលថាតើគេមាន faulty gene ចំពោះ CFឬទេ ។ គេឲ្យឱវាទថាសុំឲ្យមានការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ ប្រសិនបើអ្នកមានគ្រួសារដែលមានប្រវត្តិមានជម្ងឺ CF នេះ។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត សូមទាក់ទងនឹង Cystic Fibrosis Foundation (NSW), PO Box 149, North Ryde, NSW 2113, ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9878 2075, ឬ Centre for Genetics Education (សូមមើលភាពលំអិតនៅក្រោម Sickle cell disease នៅក្នុងទំព័រនេះ)។

Thalassaemia

ជម្ងឺឈាមនេះមានពីរប្រភេទ៖

- *Thalassaemia trait* (គេក៏ហៅដែរថា thalassaemia minor) នេះគឺជាប្រភេទមួយដែលកើតច្រើនជាទូទៅ និងជាធម្មតាមិនបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរទេ គ្រាន់តែជាកង្វះឈាមក្រហមស្រាលៗ។ ប្រជាជនដែលមានពន្ធុខូច សំរាប់ thalassaemia នេះ មាន thalassaemia minor។ thalassaemia minor មានពីរប្រភេទគឺ: alpha thalassaemia minor និង beta thalassaemia minor ។
- *Thalassaemia major* នេះកើតមានឡើងពេលក្មេងទទួលដំណែលពន្ធុខូចសំរាប់ thalassaemia ពីមាតាបិតាទាំងពីរដែលមាន thalassaemia minor ដូចគ្នា។ Thalassaemia major គឺជាលក្ខណៈយូរអង្វែងនៅក្នុងជីវិតដែលបណ្តាលឲ្យមានប្រភេទកង្វះឈាមធ្ងន់ធ្ងរជារឿយៗ។

Thalassaemia minor គឺកើតមានជាទូទៅច្រើននៅក្នុងគ្រួសារដែលមានដើមកំណើតមកពីអ៊ឺរ៉ុបខាងត្បូង ឥណ្ឌា មជ្ឈិមបូព៌ា អាស៊ីអគ្នេយ៍ អាហ្វ្រិក ឬប៉ាស៊ីហ្វិក។

ដូចប្រជាជនជាច្រើនប្រហែលជាមិនបានដឹងទាំងស្រុង អំពីសាវតាររបស់គេទេ វាជាការល្អបំផុតពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក អំពីសេចក្តីត្រូវការតេស្តសំរាប់ឆែកមើល thalassaemia minor មុនយកកូន។ តេស្តទាំងនេះគឺរកបានដោយឥតគិតថ្លៃទេ នៅតាមមន្ទីរពេទ្យធំៗនៅរដ្ឋ NSW។ ប្រសិនបើមាតាបិតាទាំងពីរមាន thalassaemia minor នោះ គេឲ្យឱវាទរកការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ។

ប្រសិនបើមាតាបិតាម្នាក់មាន thalassaemia minor វាមានឱកាសមួយក្នុងពីរទារកនឹងតដំណែលមាន thalassaemia minor ។ យ៉ាងណាក៏ដោយមាតាបិតាទាំងពីរដែលមាន thalassaemia minor ដូចគ្នានឹងប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់មួយក្នុងគ្រោះថ្នាក់បួន មានទារកដែលមាន thalassaemia major។

ប្រសិនបើអ្នកមានតេស្តច្បាស់ថាមាន thalassaemia minor ក្នុងដំណើរមានគភ៌ ដៃគូអ្នកត្រូវតែធ្វើតេស្តមួយឲ្យឆាប់ជាទីបំផុត។ គេអាចធ្វើតេស្តទារកមិនទាន់កើតដើម្បីមើល thalassaemia major នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ដំបូង (មុន18 អាទិត្យ)។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពី thalassaemia សូមទាក់ទងនឹងមជ្ឈមណ្ឌល Thalassaemia Centre of NSW, Royal Prince Alfred Hospital, Level 5, Queen Mary Building, Grose St, Camperdown NSW 2050, ទូរស័ព្ទលេខ(02) 9550 4844, ឬ the Centre for Genetics Education (ភាពលំអិតដូចខាងក្រោម)។

Sickle cell disease

(ជម្ងឺបណ្តាលមកពីកោសិកាឈាមដែលមានរាងដូចកណ្តៀវ)

ជម្ងឺនេះបណ្តាលឲ្យកោសិកាឈាមក្រហមបត់ហើយមានរាងប្លែកពីធម្មតាដូចជាកណ្តៀវ ហើយមានន័យថាវាមិនអាចនាំខ្យល់អុកស៊ីហ្សែនទៅជុំវិញខ្លួនយ៉ាងស័ក្តិសិទ្ធិទេ។

ជម្ងឺ Sickle cell នេះមានកើតជាទូទៅច្រើននៅក្នុងគ្រួសារដែលមានដើមកំណើតមកពីអ៊ឺរ៉ុបខាងត្បូង មជ្ឈិមបូព៌ា និង អាហ្វ្រិក។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីលក្ខណៈនៃពន្ធុ និងការផ្តល់យោបល់ និងតេស្តមុនឆ្លងទន្លេ សូមទាក់ទងនឹង Centre for Genetics Education, PO Box 317, St Leonards, NSW 1590. ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9926 7324, ឬបើកមើលវ៉ិបសាយ www.genetics.com.au

ការធ្វើតេស្តមុនឆ្លងទន្លេ-តេស្តពិសេស សំរាប់ទារកអ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌

វាមានតេស្តខ្លះធ្វើសំរាប់សុខភាពរបស់ទារកដែលអាច ធ្វើបានមុនទារកកើត។ គេហៅថាតេស្តមុនឆ្លងទន្លេ។ នេះស្រេចទៅលើអ្នកទេដែលសម្រេចចិត្តតើចង់ធ្វើ ឬមិនចង់នោះ។

មូលហេតុខ្លះដែលអ្នកប្រហែលជាយកមកពិចារណា រាប់បញ្ចូលទាំង៖

- មូលហេតុដូចគ្នាដែលបានចុះនៅក្រោម *តើអ្នកណាប្រហែលជាត្រូវការការផ្តល់យោបល់ខាងពន្ធុ?* នៅទំព័រ 82 ។
- ការដាក់ឲ្យត្រូវនឹងអ្វីមួយដែលប្រហែលជាប៉ះពាល់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដល់ទារក-ការបញ្ចេញកំដៅរស្មីអ៊ិក្ស ឬ ពិសាថ្នាំដែលមានសំបុត្រពេទ្យមុនអ្នកដឹងថាអ្នកមានគភ៌។

តេស្តមានពីរប្រភេទ ៖

- តេស្តដោយការឆ្លុះមើល (screening test) អាចបង្ហាញឲ្យដឹងតែប៉ុណ្ណោះ ប្រសិនបើទារកមានបញ្ហាដែលគ្រោះថ្នាក់អាចកើនឡើង គេមិនអាចនិយាយឲ្យប្រាកដថាបើសិនជាមានបញ្ហាអ្វីមួយនោះឡើយ។
- តេស្តដោយពិគ្រោះពិនិត្យ (diagnostic test) អាចបង្ហាញឲ្យដឹង ប្រសិនបើទារកពិតជាមានបញ្ហា ដូចជាបញ្ហាក្រូម៉ូសូម (chromosones) របស់ទារក (Down syndrome)។ គេធ្វើតេស្តនេះជារឿយៗ ពេលដែលតេស្តដោយការឆ្លុះផ្តល់យោបល់ថា ទារកមានបញ្ហាដែលគ្រោះថ្នាក់អាចកើនឡើងជាមួយក្រូម៉ូសូម។ diagnostic test ប្រហែលជាមានគ្រោះថ្នាក់ដល់ដំណើរមានគភ៌ផង។

អ្វីៗដែលត្រូវគិតពិចារណាមុនអ្នក និងដៃគូអ្នកសម្រេចចិត្តថាតេស្តណាមួយត្រឹមត្រូវសំរាប់អ្នក ៖

- តេស្តមុនឆ្លងទន្លេ មិនអាចរកឃើញនូវបញ្ហាទាំងអស់ដែលទារកអាចមាន ឬកើតមាននៅពេលក្រោយ។
- មិនមានតេស្តណាអាចធានាថាទារកល្អឥតខ្ចោះនោះទេ។
- ដូចតេស្តខាងវិជ្ជសាស្ត្រ គ្មានតេស្តមុនឆ្លងទន្លេពិតបាន 100%ទេ-នេះមានន័យថាជានិច្ចជាកាលលទ្ធផលតេស្តមួយចំនួនអាចខុស ឬមិនច្បាស់។
- ប្រសិនបើតេស្តដោយការឆ្លុះមើល ផ្តល់យោបល់ថាទារកអ្នកមានបញ្ហាណាមួយដែលគ្រោះថ្នាក់អាចកើនឡើង អ្នកនឹងត្រូវការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តតើធ្វើតេស្តដោយពិគ្រោះពិនិត្យដើម្បីរកឲ្យឃើញថែមទៀតទេ។ ការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ អាចរកបានដើម្បីជួយអ្នកធ្វើសេចក្តីសម្រេចនេះ។
- ប្រសិនបើ diagnostic test បង្ហាញថាទារកអ្នកមានបញ្ហាការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុអាចរកបាន ដើម្បីនិយាយអំពីជំរើសរបស់អ្នក។ នេះប្រហែលជារាប់បញ្ចូលទាំងសម្រេចចិត្តថាតើបន្ត ឬមិនត្រូវបន្តនូវដំណើរមានគភ៌។
- គូស្វាមីភរិយាខ្លះមិនបានធ្វើតេស្តទាំងនេះនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ទេ-គេមានអារម្មណ៍ថាគេពុំអាចបញ្ចប់ដំណើរមានគភ៌ឡើយ ទុកជាទារកនោះមានបញ្ហាដ៏ធ្ងន់ធ្ងរក៏ដោយ។ គូស្វាមីភរិយាដទៃទៀតដែលមានអារម្មណ៍ថាគេក៏មិនបញ្ចប់ដំណើរមានគភ៌នេះដែរ តែនៅជ្រើសរើសការធ្វើតេស្តនេះព្រោះថាគេចង់ដឹងលទ្ធផល ហើយគេរៀបចំជាស្រេច ប្រសិនបើមានបញ្ហា។ ម្យ៉ាងទៀតវាស្រេចទៅលើអ្នកទេ។

ចុះបើខ្ញុំទទួលបានលទ្ធផល "គ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់" ក្រោយពីការធ្វើតេស្តដោយការឆ្លុះមើល?

- សូមពិគ្រោះលទ្ធផលជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត ឆ្មបអ្នក ឬអ្នកផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ។
- នេះមិនមែនមានន័យថាទារកអ្នកមានបញ្ហាយ៉ាងពិតប្រាកដនោះឡើយ។
- ទារកភាគច្រើនដែលមានលទ្ធផលគ្រោះថ្នាក់ច្រើនសំរាប់ជម្ងឺណាមួយនឹងមិនមានជម្ងឺនោះទេ។
- អ្នកប្រហែលជាសម្រេចចិត្តធ្វើតេស្តថែមទៀត ដើម្បីរកចម្លើយពិតប្រាកដ។ សូមនិយាយអំពីគុណសម្បត្តិនិងគុណវិបត្តិនេះជាមួយឆ្មបអ្នក វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ

ចុះបើ diagnostic test បង្ហាញថាទារកនេះមានបញ្ហា?

អ្នកនឹងមានការគាំទ្រ និងការផ្តល់យោបល់ដើម្បីជួយអ្នកសម្រេចចិត្តលើអ្វីដែលជាជំរើសរបស់អ្នក។

តើភាពប្លែកពីធម្មតានៃក្រូម៉ូសូមជាអ្វី?

ក្រូម៉ូសូម (chromosome) មាននៅគ្រប់កោសិកានៃដងខ្លួនអ្នក។ chromosome មាន 24 គូនៅក្នុងកោសិកាមួយមកពីមាតា និងមួយទៀតមកពីបិតា។ គេដាក់លេខឲ្យ chromosome ពី 1 ដល់ 22 ហើយមានភេទ chromosome (sex chromosomes) ចំនួន 2 គឺ (X) និង (Y)។ ទារកស្រីមាន (X) chromosome ចម្លងចំនួន2 គឺ (XX) ហើយទារកប្រុសមាន (X) chromosome ហើយនិង (Y) chromosome គឺ (XY) ។ chromosome នីមួយៗមានពន្ធុរាប់ពាន់។ ពន្ធុ (gene) គឺជាបញ្ជាដែលសម្រេចលើអ្វីៗដូចជាមនុស្សម្នាក់មានរូបរាង លូតលាស់ និងធ្វើការយ៉ាងណា។

ពេលណាមាន chromosome ច្រើនពេក ឬតិចពេកនៅក្នុងកោសិកានេះប្រហែលជាមានការប្លែកពីធម្មតានៃការឆ្លងទន្លេ។ នេះបណ្តាលមកពីចំនួនពន្ធុច្រើនពេក ឬតិចពេកផ្តល់បញ្ហាទៅឲ្យទារកដែលកំពុងលូតលាស់។ ជម្ងឺនៃ chromosomes ដែលគេស្គាល់ច្រើនជាងគេនោះ គឺ (Down syndrome)។ នេះកើតមានឡើងពេលដែលទារកមាន chromosome ចម្លងលើសមួយគឺ (#21) នៅក្នុងកោសិកាវា (cell)។

ចំពោះព័ត៍មានថែមទៀតអំពីលក្ខណៈនៃពន្ធុ និងការផ្តល់យោបល់ ហើយនិងតេស្តមុនឆ្លងទន្លេ សូមទាក់ទងនឹងមជ្ឈមណ្ឌល Centre for Genetics Education, PO Box 317, St Leonards, NSW 1590។ ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9926 7324, ឬបើកមើលវ៉ិបសាយ www.genetics.com.au

តេស្តមុនឆ្លងទន្លេ

តេស្តមុនឆ្លងទន្លេមានពណ៌នានៅទំព័របន្ទាប់នេះ។

តេស្ត	ប្រភេទ	ពេលវេលា	គោលបំណង	របៀប	គ្រោះថ្នាក់ដល់ទារក?	លទ្ធផល
Ultrasound	ឆែកមើល ហើយនិងរោគវិនិច្ឆ័យ	8-10 អាទិត្យ	ដើម្បីកំណត់ថ្ងៃខែឆ្នាំនៃដំណើរមានគភ៌ និង/ឬឆែកបញ្ហារាងកាយដូចជាជម្ងឺបេះដូង ឬជម្ងឺតម្រងនោម។	គេសង្កត់ប្រដាប់មួយនៅលើស្បែកអ្នក។ នេះបញ្ជូនរលកសម្លេងតាមរយៈទឹកភ្លោះដែលបង្កើតជារូបទារកនៅលើកញ្ចក់កុំព្យូទ័រ។	គេមិនបានដឹងឡើយ	អាចធ្វើភ្លាមៗបាន
Nuchal translucency ultrasound	ឆែកមើល	11.5-13.5 អាទិត្យ	ដើម្បីប៉ាន់មើលគ្រោះថ្នាក់នៃជម្ងឺមិនគ្រប់លក្ខណៈ ឬជម្ងឺនៃក្រូម៉ូសូម។	គេប្រើ Ultrasound ដើម្បីវាស់ជម្រៅទឹកនៅក្នុងផ្នែកក្រោយនៃករបស់ទារក។ គេក៏ប្រហែលជាធ្វើតេស្តឈាមដែរដែលធ្វើឲ្យការរកឃើញប្រសើរឡើងទៀតនូវគ្រោះថ្នាក់នៃជម្ងឺមិនគ្រប់លក្ខណៈ។	គេមិនបានដឹងឡើយ	អាចធ្វើភ្លាមៗបាន ឬក្នុងរយៈពេលពីរបីថ្ងៃ
Chorionic villus sampling (CVS)	រោគវិនិច្ឆ័យ	11-12 អាទិត្យ	ដើម្បីឆែកជម្ងឺមិនគ្រប់លក្ខណៈជម្ងឺក្រូម៉ូសូមដទៃទៀត ឬជម្ងឺខ្លះដោយសារពន្ធុខូច (faulty genes)។	ធ្វើតេស្តកោសិកានៅក្នុងសុកដោយសិកបញ្ចូលបំពង់តូចឆ្មារទៅក្នុងស្បូន ដើម្បីយកកោសិកាបន្តិចចេញមកក្រៅ។	គ្រោះថ្នាក់នៃដំណើររលូតកូនមានតិចជាង1ក្នុង100ដំណើរមានគភ៌ គឺថាតិចជាង1%។	អាចធ្វើបានក្នុងមួយទៅបីអាទិត្យ
Maternal serum (mother's blood)	ឆែកមើល	15-17 អាទិត្យ	ដើម្បីប៉ាន់មើលគ្រោះថ្នាក់នៃភាពកង្វះមុនកើតរបស់ទារក (ដូចជា ភាគសរសៃឆ្អឹងខ្នងចេញក្រៅ (spina bifida) ហើយនិងជម្ងឺមិនគ្រប់លក្ខណៈ។	ធ្វើតេស្តឈាមឆែកមើលកម្រិតជីវជាតិប្រូតេអ៊ីននៅក្នុងឈាមមាតា។	អត់ទេ	អាចធ្វើបានក្នុងមួយអាទិត្យ
Amniocentesis	រោគវិនិច្ឆ័យ	15-19 អាទិត្យ	ដើម្បីឆែកមើលជម្ងឺមិនគ្រប់លក្ខណៈ ជម្ងឺនៃក្រូម៉ូសូមឯទៀត (spina bifida) ភាពកង្វះ មុនកើតឯទៀត ឬជម្ងឺខ្លះដោយសារពន្ធុខុស (faulty genes)។	ម្ជុលដែលមានប្រហោងបូមយកសំណាកទឹកភ្លោះជុំវិញទារកដែលកំពុងលូតលាស់នៅក្នុងស្បូន។	គ្រោះថ្នាក់នៃដំណើររលូតកូនមានតិចជាង1ក្នុង100ដំណើរមានគភ៌។	អាចធ្វើបានក្នុងពីរទៅបួនអាទិត្យ
Fetal anomaly ultrasound	ឆែកមើល ហើយនិងរោគវិនិច្ឆ័យ	18 អាទិត្យ	ដើម្បីឆែកមើលបញ្ហារាងកាយជាច្រើនដូចជាការលូតលាស់របស់ទារក ឆ្អឹងខ្នង បេះដូង តម្រង នោម ឬសរីរាង្គឯទៀត។	Ultrasound	មិនដឹង	អាចធ្វើភ្លាមៗបាន

កង្វល់ទូទៅទាំងឡាយក្នុង
ដំណើរមានគភ៌

ដំណើរចុកពោះ

នេះមានកើតជាទូទៅនៅក្នុងត្រីមាសទីពីរ និងទីបី។ គេហៅថាការឈឺចុកចាប់នៃសរសៃភ្ជាប់ត្រង់កន្លាក់រាងមូល 'round ligament pain' ។ សរសៃ round ligament នេះទ្រស្បូនម្ខាងមួយៗ។ ស្បូនដែលកំពុងលូតលាស់ ទាញកន្ត្រាក់សរសៃទាំងនេះបណ្តាលឲ្យឈឺ។ វាគ្មាន ផលអាក្រក់ទេ ក៏ប៉ុន្តែវាអាចឈឺ។ ការផ្លាស់ប្តូរទីតាំងអាចជួយបន្ថយការទាញឲ្យយឺតនៃសរសៃនេះ។ សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ប្រសិនបើឈឺកាន់តែខ្លាំង ឬមិនបាត់ទេ។

ដំណើរឈឺខ្នង

ការឈឺខ្នងមានជាទូទៅនៅពេលក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌។វាប្រហែលជាបណ្តាលមកពីសរសៃ ligament នៅភាគខាងក្រោមនៃខ្នង និងឆ្អឹងត្រគាកទន់ ព្រមទាំងទម្ងន់បន្ថែមនៃស្បូនដែលកំពុងលូតលាស់។ ជួនកាលការឈឺនេះអាចឈឺល្មមតែរំខានសកម្មភាពធម្មតាទាំងឡាយ ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងការងារនិងដំណេកផង។

អ្វីៗខ្លះដែលប្រហែលជាជួយ រាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ការហាត់ប្រាណស្រាលៗនៅក្នុងទឹក
- ការចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ
- ថង់ទឹកក្តៅសំរាប់ស្អំ
- ការហាត់ប្រាណដោយទៀងទាត់ រាប់បញ្ចូលទាំងការដើរ
- សាកល្បងធ្វើសកម្មភាពផ្លាស់គ្នាគឺឈរនិងអង្គុយ ក៏ប៉ុន្តែសូមកុំឈរល្អឹកណាអ្នកអាចអង្គុយបាន។
- សាកល្បងសំរាករៀងរាល់ថ្ងៃ (ទម្រេតខ្លួនបើធ្វើបាន) ឬសាកល្បង អង្គុយដោយដាក់ពោះមុនទៅលើថង់ beanbag ។
- ជៀសវាងពាក់ស្បែកជើងកែងចោត
- យកកែងដៃធ្វើជារង់មូលដើម្បីបន្ថយការឈឺចុកចាប់នៅភាគលើនៃខ្នង–ដាក់ម្រាមដៃលើស្មា ហើយកែងដៃធ្វើជារង្វង់មូលត្រឡប់ក្រោយ។

សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ប្រសិនបើដំណើរឈឺខ្នងនេះខ្លាំង ឬមិនបាត់។

ចំពោះវិធីថែរក្សាខ្នងអ្នកថែមទៀត សូមមើល *ផ្តល់កម្លាំងដល់ខ្ញុំ–ការហាត់ប្រាណមុន និងក្រោយមានទារក* នៅទំព័រ 96 ។

អញ្ចាញធ្មេញចេញឈាម

នៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ ការផ្លាស់ប្តូរនៃអ័រម៉ូនអាចធ្វើឲ្យអញ្ចាញធ្មេញអ្នកក្រហាយ និងរលាកដោយងាយស្រួលណាស់។ អញ្ចាញធ្មេញទន់ហើម និងក្រហមដែលចេញឈាមនៅពេលអ្នកដុសធ្មេញនោះ គឺជាមកពីជាតិកំបោរ (plaque) ជាប់ធ្មេញកាន់តែច្រើនឡើងៗ។ ការដុសធ្មេញថ្នមនិងប្រយ័ត្ន (កុំដុសខ្លាំងពេក) និងប្រើខ្សែដុះសំអាតធ្មេញ (foss) និងជួយជៀសវាងបញ្ហានេះ។ សូមធ្វើការឆែកមើលធ្មេញមុនអ្នកមានគភ៌ ឬក្នុងដំណើរមានគភ៌ដំបូង ដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថាធ្មេញ និងអញ្ចាញធ្មេញអ្នកមានលក្ខណៈល្អ។ សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិតធ្មេញអ្នក ប្រសិនបើអញ្ចាញធ្មេញអ្នកនៅតែចេញឈាមមិនបាត់។

ការមានដង្ហើមខ្លី (ការដង្ហក់)

វាជាការធម្មតាទេដែលអ្នកមានអារម្មណ៍ចង់ផុតដង្ហើម ពេលអ្នកប្រឹងពេកនៅក្នុងរយៈពេលពីរបីអាទិត្យចុងក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌–គឺថាស្បូនអ្នកដែលកំពុងលូតលាស់សង្កត់លើសន្ទះរបាំងខ័ណ្ឌពោះ និងទ្រូង (diaphragm) ។ ភាពដង្ហក់នេះក៏អាចកើតមានឡើងនៅពេលអ្នកដេកទម្រេត–ដេកដោយមានខ្នើយពីរកល់វាអាចជួយបានដែរ។ នៅលើកទីមួយនៃទារករបស់អ្នក អ្នកប្រហែលជាសង្កេតឃើញថាភាពដង្ហក់នេះនឹងឈប់មាននៅជិតចុងបញ្ចប់នៃដំណើរមានគភ៌ហើយ។ នេះដោយសារមកពីសម្ពាធអន់ថយ ព្រោះថាស្បូនធ្លាក់ចុះ និងក្បាលទារកដូរចុះទៅរកឆ្អឹងត្រគាក។ នេះហៅថាភាពស្រាលឡើង (lightening) – រីឯសម្ពាធទៅលើ (diaphragm) ក៏គ្មានទៀតដែរ (ហើយការឆ្អល់ក្តៅចុងដង្ហើម (heartburn) ជារឿយៗនោះក៏ធូរស្រាលផងដែរ)។

ប្រសិនបើអ្នកក្អកខ្លាំង ឬផ្តាសាយ ជាមួយនិងភាពដង្ហក់ ឬមានបញ្ហាខាងដកដង្ហើម សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។

ដំណើរទល់លាមក

ការប្រែប្រួលនៃអ័រម៉ូនអាចធ្វើឲ្យការបត់ជើងធំយឺត។ ធ្វើឲ្យវាមានចលនាដោយការហាត់ប្រាណឲ្យទៀងទាត់ (ដើរគឺជាការល្អ) ពិសាទឹកឲ្យបានច្រើនហើយពិសាម្ហូបអាហារដែលមានជាតិសរសៃ (fibre) ច្រើន(ដូចជានំប៉័ង wholegrain និងធញ្ញជាតិ unprocessed bran បន្លែ ផ្លែឈើស្រស់ និងក្រៀម គ្រាប់ផ្លែឈើ សណ្តែកក្រៀម និងសណ្តែកបារាំងក្រៀម)។ វាមានសុវត្ថិភាពល្អក្នុងការប្រើថ្នាំបញ្ចុះ (laxative) ឬ fibre បន្ថែមរហូតដល់របបហូបតម និងការហាត់ប្រាណចាប់មានប្រសិទ្ធិភាព ក៏ប៉ុន្តែសូមជៀសវាងថ្នាំបញ្ចុះខ្លាំងពេក។ ជួនកាលថ្នាំគ្រាប់ជាតិដែកអាចបណ្តាលឲ្យមានដំណើរទល់លាមកនេះដែរ–ប្រសិនបើអ្នកប្រើថ្នាំនេះសូមសាកសួរឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីការផ្លាស់ប្តូរទៅប្រភេទមួយទៀត។

រមួលក្រពើ

រមួលក្រពើនៅជើង ឬភ្លៅកើតមានជាទូទៅ ជាពិសេសនៅពេលក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌ និងពេលយប់។

- សាកល្បងច្របាច់សាច់ដុំឲ្យខ្លាំង ឬទាញវាដោយ ដើរជុំវិញមួយសន្ទុះ។
- ធ្វើឲ្យរមួលក្រពើបានធូរស្រាល ដោយយកដៃទាញជើងបត់ឡើងលើ។
- សាកល្បងកុំលាតសន្ធឹងម្រាមជើងឲ្យត្រង់ពេក។
- ការពិសាថ្នាំ magnesium lactate បន្ថែម អាចជួយដែរ-សូមនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។ គេផ្ដល់យោបល់ថាជាតិ calcium គឺជាថ្នាំធ្វើឲ្យជា ក៏ប៉ុន្តែវាគ្មានភស្តុតាងឯណាថាវាមានប្រសិទ្ធិភាពដែរ។

អារម្មណ៍ខ្សោយចង់សន្លប់

ដំណើរមានគភ៌ប៉ះពាល់ដល់ប្រព័ន្ធនៃដំណើរឈាមរត់។ ការឈរយូរពេក ជាពិសេសពេលក្ដៅ អាចធ្វើឲ្យអ្នកមានអារម្មណ៍ខ្សោយចង់សន្លប់ ឬអ្នកប្រហែលជាវិលមុខពេលដែលអ្នកក្រោកឈររហ័សពេក ក្រោយពីទម្រេតខ្លួន។ ទម្រេទខ្លួន ឬអង្គុយបើមានសញ្ញាដំបូងនៃភាពខ្សោយចង់សន្លប់ ហើយដាក់ក្បាលនៅចន្លោះជើងអ្នក រហូតទល់តែអ្នកស្រួលគ្រាន់បើ។ ការពិសាទឹកឲ្យបានច្រើនក៏ជួយផងដែរ។ ការពិសាដោយទៀតទាត់ក៏ដូច្នោះដែរ។ ក្នុងដំណើរមានគភ៌ កម្រិតជាតិស្ករនៅក្នុងឈាមអាចឡើងចុះច្រើន និងជាតិស្ករតិចប្រហែលជាធ្វើឲ្យអ្នកខ្សោយចង់សន្លប់។ ការពិសាទៀងទាត់នឹងជួយឲ្យកម្រិតជាតិស្ករនៅក្នុងឈាមស្មើ។

ការវិលមុខ ឬខ្សោយចប់សន្លប់ញឹកញាប់នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ដំបូង (ជាពិសេសប្រសិនបើមានការចេញឈាមពីរន្ធយោនី ឬការឈឺចុកពោះ) មានន័យថាដំណើរមានគភ៌ក្រៅស្បូន ectopic pregnancy – សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកភ្លាម។

ចំណង់ខ្លាំងទៅលើម្ហូបអាហារ

ចំណង់ខ្លាំងទៅលើស្ករ ផ្លែឈើ ឬធញ្ញជាតិ និងចំណង់ខ្លាំងទៅលើម្ហូបអាហារខុសពីធម្មតា ឬម្ហូបអាហារដែលអ្នកមិនដែលពិសាជាធម្មតានោះប្រហែលបណ្ដាលមកពីការប្រែប្រួលនៃអ័រម៉ូន។ វាមិនអីទេក្នុងការបំពេញចំណង់ខ្លាំងនេះយូរៗម្ដង ដរាបណារបបហូបតមរបស់អ្នកមានសុខភាពល្អ និងត្រឹមត្រូវផង។

បត់ជើងតូចជាញឹកញាប់

ក្នុងដំណើរមានគភ៌ដំបូង វាអាចបណ្ដាលមកពីការប្រែប្រួលអ័រម៉ូន ក៏ប៉ុន្តែក្នុងដំណើរមានគភ៌ចុងក្រោយ វាប្រហែលមកពីទម្ងន់ស្បូនដែលសង្កត់លើប្លោកនោម។ ប្រសិនបើអ្នកមានកូនភ្លោះ នេះប្រហែលជាបញ្ហាច្រើនជាងនេះទៅទៀត។ ក្នុងដំណើរមានគភ៌ចុងក្រោយ អ្នកប្រហែលជាដឹងថាពិបាកបត់ជើងតូចឲ្យអស់ហើយ ក៏ប្រហែលជា “លេច” នោមបន្តិចពេលដែលអ្នកកណ្ដាស់ ក្អក ឬលើករបស់អ្វីមួយ។ ការហាត់ប្រាណសាច់ដុំដែលទប់សាច់ដុំនៃអាងត្រគាករៀងរាល់ថ្ងៃ នឹងជួយជៀសវាងបញ្ហានេះ។ សូមមើល *ផ្ដល់កម្លាំងដល់ខ្ញុំ–ការហាត់ប្រាណមុន និងក្រោយមានទារក* នៅទំព័រ 96។ ប្រសិនបើការបត់ជើងតូចបណ្ដាលឲ្យឈឺ ឬផ្សា សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យដឹងដោយព្រោះថាវាអាចមានមេរោគ។

ជម្ងឺឈឺក្បាល

ជម្ងឺឈឺក្បាលប្រហែលជាមានច្រើននៅខែដំបូង។ ការសំរាក និងការបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួនគឺជាដំណោះស្រាយល្អបំផុត។ សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នកពិសាទឹកឲ្យបានច្រើន ព្រោះថាជម្ងឺឈឺក្បាលអាចបណ្ដាលមកពីកង្វះជាតិទឹកក្នុងខ្លួនដែរ ជាពិសេសនៅក្នុងធាតុអាកាសក្ដៅ។ ប្រសិនបើជម្ងឺឈឺក្បាលនេះមានញឹកញាប់ និងខ្លាំងផង សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត-ក្នុងដំណើរមានគភ៌ចុងក្រោយនេះជាសញ្ញាមួយនៃការឡើងឈាម។

ឆ្អល់ក្ដៅចុងដង្ហើម

នេះដូចជាផ្សានៅក្នុងទ្រូង ជួនកាលមានទឹកល្វីងនៅក្នុងមាត់។ នេះអាចបណ្ដាលមកពីការប្រែប្រួលអ័រម៉ូន និងស្បូនលូតលាស់ដែលសង្កត់លើក្រពះ។ វាមានទូទៅនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ក្នុងដំណាក់កាលទី 2 ហើយថ្នាំដែលល្អបំផុតគឺអង្គុយមួយភ្លែត ហើយពិសាទឹកដោះគោ-នេះបន្សាបជាតិអាស៊ីតនៃក្រពះដែលហូរចូលទៅបំពង់អាហារ បណ្ដាលឲ្យមានឆ្អល់ក្ដៅចុងដង្ហើម។

វិធីជៀសវាងការឆ្អល់ក្ដៅចុងដង្ហើម រាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ពិសាឃឹតៗ ហើយពិសាឲ្យបានញឹកញាប់ អាហារបន្តិចបន្តួច ជាជាងអាហារច្រើនតែម្ដង។
- សូមជៀសវាងពិសាម្ហូបអាហារច្រើននៅពេលជិតចូលដំណេក។
- ដេកទម្រេតបន្តិចដោយយកខ្នើយកល់-នេះធ្វើឲ្យទឹកនោះពិបាកហូរចូលទៅបំពង់អាហារ។

ប្រសិនបើអ្វីៗទាំងអស់នេះពុំជួយទេ ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិត អ្នកអាចស្នើឲ្យប្រើថ្នាំគ្មានជាតិជូរ (antacid)។

ការរមាស់

ក្នុងកាលដែលទារកអ្នកលូតលាស់ ស្បែកនៃពោះអ្នកក៏រឹតតឹងដែរហើយប្រហែលជាធ្វើឲ្យមានការរមាស់។ ប្រេង moisturising cream អាចជួយដែរ។ ការរមាស់នេះក៏ជាសញ្ញាមួយនៃជម្ងឺ cholestasis ដែលជាជម្ងឺថ្លើម។ ជម្ងឺ cholestasis នេះអាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាស្មុគស្មាញ ហើយទាក់ទិននឹងការឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែ ដូច្នេះវាសំខាន់ដែលអ្នកនិយាយអំពីការរមាស់នេះប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។ ការរមាស់នៃអង្គជាតិប្រហែលមានន័យថាមានមេរោគច្រាំង–សូមឆែកជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។

ច្រមុះចេញឈាម

នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ការចេញឈាមតាមច្រមុះអាច កើតមានដោយសារឈាមមានច្រើនហួសដែលចូល ទៅស្រទាប់ច្រមុះ។ ការញើសសំបោរដោយថ្នមៗ ជួយជៀសវាងបញ្ហានេះ។ ប្រសិនបើអ្នកមានការចេញឈាមតាមច្រមុះ សាកល្បងច្របាច់ច្រមុះ។ ប្រសិនបើវាមិនបាត់ទេ សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត។

ឫសដូងបាត

នេះគឺសរសៃប៉ោងនៅរន្ធលាមកដែលបណ្តាលឲ្យឈឺ រមាស់និងចេញឈាមបន្តិចបន្តួច។ មូលហេតុអាចមកពីការទល់លាមក និង/ឬសម្ពាធពីក្បាលទារក។ ការព្យាបាលដែលល្អបំផុតគឺជៀសវាងការទាញឲ្យឃឹត (ការអង្គុយច្រហោងជាជាងអង្គុយនៅក្នុងបង្គន់អាចជួយ)។ សូមមើលផ្នែក constipation for helpful hints។ សូមសាកសួរឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរកយោបល់អំពី ប្រេងសំរាប់លាបឲ្យបានធូរ។

ទឹកមាត់

អ្នកប្រហែលជាមានទឹកមាត់ច្រើនថែមទៀត (ហើយ សូម្បីតែដេកក៏វាស្រក់តិចៗដែរ!)។ នេះជាការធម្មតាទេ។

ស្បែក

ជួនកាលមុន (acne) អាចកើតឡើងជាលើកទីមួយ ឬអាចច្រើនជាងធម្មតា។ អ្នកប្រហែលជាមានស្នាមខ្មៅប្រតាត patch នៅលើមុខអ្នក។ ស្នាមបែបនេះហៅថា chloasma ហើយវានឹងជាស្បើយនៅក្រោយទារកកើត។ ថ្នាំលេបមិនឲ្យមានកូនអាចបណ្តាលឲ្យមានស្នាមដូចនេះដែរ។ ប្រសិនបើវារំខានអ្នក អ្នកអាចបំបាំងវាដោយគ្រឿងសំអិតសំអាងមុខមាត់។

បញ្ហាដេកពុំលក់

ដំណើរដេកពុំលក់ Insomnia អាចកើតជាបញ្ហាមួយនៅ ក្នុងដំណើរមានគភ៌ចុងក្រោយ–ដេកត្រូវរំខានដោយក្រោកទៅបង្គន់ជាញឹកញាប់ឆ្អល់ក្តៅចុងដង្ហើមរវល់នឹងទារកពិបាកនឹងធ្វើឲ្យស្រួលបួលវិញ។ ឬក៏អ្នកបារម្ភអំពីការឆ្លងទន្លេ ឬភាពជាមាតា–នេះជាការធម្មតាដែរ។ នៅពេលនេះ ស្ត្រីខ្លះក៏មានការយល់សប្តិដ៏រស់រវើក និងគួរឲ្យខ្វល់– នេះអាចជាលទ្ធផលនៃក្តីបារម្ភ។

អ្វីៗដែលអាចជួយ រាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ភ្លេងសំរាប់បន្ធូរសម្រួលខ្លួនឬវិធីសំរាប់បន្ធូរសម្រួលខ្លួន (សូមមើល *ការរៀបចំជាស្រេចសំរាប់ការឈឺពោះ និងឆ្លងទន្លេ–វិធីទាំងឡាយសំរាប់ជួយដោយខ្លួនឯង* នៅទំព័រ106) ដើម្បីជួយអ្នកទទួលទានដំណេក។
- សំរានដោយកល់ខ្នើយមួយក្រោមពោះ និងមួយទៀតក្រោមជើង។
- អានសៀវភៅមួយរយៈពេលដោយពិសាទឹកដោះគោក្តៅឧណ្ហៗ។

ប្រសិនបើអ្វីៗគ្មានដំណើរការទេ ហើយអ្នកមានអារម្មណ៍អស់កម្លាំងផងនោះ សូមជួបឆ្មបអ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិត។

ស្នាមនៅលើស្បែក

ស្ត្រីគ្រប់រូបមិនមានស្នាមនៅលើស្បែកនេះទេ–ជាធម្មតាស្នាមខ្សែឆ្នារក្រហមនេះចេញឡើងនៅលើពោះ ដោះ ហើយនិងភ្លៅ–ក៏ប៉ុន្តែវាប្រហែលកើតច្រើនប្រសិនបើអ្នកឡើងទម្ងន់រហ័សពេក។ វាមិនបាត់ទាំងអស់នៅក្រោយដំណើរមានគភ៌ទេ ក៏ប៉ុន្តែវាសាកទៅជាខ្សែពណ៌សប្រាក់ព្រឿងៗ។ ទោះបីអ្នកឯកទេសនិយាយថា ការច្របាច់ធ្វើសរសៃលើស្បែកដោយប្រេង ឬក្រេមមិនជៀសផុតពីមានស្នាមនេះក៏ដោយ វាប្រហែលជាជួយដែរ ប្រសិនបើអ្នករក្សាស្បែកឲ្យមានលក្ខណៈល្អ។

ហើមកជើង

ការហើមនៅកជើង និងជើងនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌គឺបណ្ដាលមកពីមានទឹកនៅក្នុងខ្លួនច្រើនពេក ហើយអាចជាការធម្មតាទេនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។ ទឹកនេះ ខ្លះផ្តុំនៅក្នុងជើងអ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកឈរយូរមួយរយៈពេល ជាពិសេសនៅពេលធាតុអាកាសក្ដៅ ទឹកនេះអាចធ្វើឲ្យកជើង និងជើងអ្នកហើម។ វាមានច្រើនជាទូទៅនៅចុងដំណើរមានគភ៌។ ការហើមនេះដូចជាឡើងខ្លាំងនៅជិតពេលល្ងាច ហើយជាធម្មតា វាស្រកនៅពេលអ្នកទទួលដំណេកពេលយប់។

អ្វីៗដែលអាចជួយ រាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ពាក់ស្បែកជើងដែលពាក់ស្រួល
- លើកជើងអ្នកឲ្យបានញឹកញាប់ដែលធ្វើបាន។
- ប្រើអំបិលតិចតួច និងកុំពិសាម្ហូបអាហារប្រៃច្រើនពេក។

អ្នកក៏គួរប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យដឹងយ៉ាងឆាប់ ដែលអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើការហើមនេះមិនស្រកនៅពេលព្រឹក ហើយមិនស្រកនៅពេលយប់ ហើយ/ឬអ្នកសង្កេតឃើញមានការហើមនៅកន្លែងដទៃទៀត(ដូចជាដៃ ម្រាមដៃ ហើយនិងមុខ)។

ការធ្លាក់ស

នៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ ជាធម្មតាវាមានទឹកពណ៌សចេញកាន់តែច្រើនពីរន្ធយោនី។ សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីការចេញទឹកនេះដែលមានក្លិនអាក្រក់ បណ្ដាលឲ្យឈឺរមាស់ ឬក្រហាយ ឬមានពណ៌បៃតងខ្ចីពណ៌ត្នោតខ្ចី។

សរសៃឈាមប៉ោង

ពេលស្បូនលូតលាស់នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ វាសង្កត់លើសរសៃនៃឆ្អឹងត្រគាក។ នេះអាចធ្វើឲ្យឈាមរត់ពីជើងទៅភាគខាងលើនៃដងខ្លួនយឺតយ៉ាវ។ ការប្រែប្រួលនៃអ័រម៉ូនក៏អាចប៉ះពាល់វ៉ាល់ (valves) នៃសរសៃអ្នកដែលជួយឲ្យឈាមរត់ទៅជើងវិញ។ ប្រវត្តិគ្រួសារដែលមានសរសៃប៉ោងនេះធ្វើឲ្យអ្នកប្រហែលជាមានបញ្ហា នេះនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។ ជំនួយដែលទប់ស្កាត់វាដោយ ៖

- ជៀសវាងស្លៀកខោទ្រនាប់តឹង ឬអ្វីដែលតឹងនៅជុំវិញភាគខាងលើជើង- នេះអាចបន្ថយដំណើរឈាមរត់។
- ផ្លាស់ប្ដូរទម្ងន់ជាញឹកញាប់ពីជើងមួយទៅជើងមួយ នៅពេលអ្នកឈររយៈពេលយូរ។
- ដាក់ជើងអ្នកឡើងលើកៅអីទ្រ ពេលអ្នកអាចធ្វើបាន។
- ធ្វើឲ្យដំណើរឈាមរត់លឿនដោយហាត់ប្រាណជើង-លើកជើងឡើងចុះត្រង់កជើង ហើយបង្វិលជារង្វង់មូលពីរបីជុំ។
- ពាក់ស្រោមជើងម្យ៉ាង pantyhose សំរាប់ទ្រមុន អ្នកក្រោកពីព្រឹក ហើយពាក់វាពេញមួយថ្ងៃ។

សរសៃប៉ោងក៏អាចចេញនៅលើទ្វារយោនី vulva ដែរ ដែលធ្វើឲ្យឈឺ និងហើមផង។ សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យដឹង-គេប្រហែលជាស្នើឲ្យពាក់ទ្រនាប់អនាម័យ sanitary pad ឲ្យតឹងនៅត្រង់ភាគដែលហើមសំរាប់ទ្រ។ អ្នកក៏អាចសាកល្បងសំណើទាំងឡាយ នៅខាងលើសំរាប់សរសៃប៉ោងនេះ។ ដេកដោយយកគូទដាក់លើខ្នើយ ប្រហែលជាជួយផងដែរ។

ការមានផ្ទៃពោះ
ក្នុងកាលមានអាយុ
ចាប់ពី៣៥ឆ្នាំឡើងទៅ

ឥឡូវនេះ ស្ត្រីជាច្រើនមានទារកទីមួយរបស់គេនៅចន្លោះអាយុ30 និង 40 ឆ្នាំ។ វាពិតហើយថា គ្រោះថ្នាក់កើនឡើងទៅតាមអាយុ ជាពិសេសក្រោយអាយុ 35 ឆ្នាំ-ហើយអ្នកត្រូវការដឹងអំពីគ្រោះថ្នាក់ទាំងនេះ។ ក៏ប៉ុន្តែវាជាការសំខាន់ដែលគួរចងចាំថាស្ត្រីភាគច្រើនដែលមានអាយុលើសពី35 ឆ្នាំនោះ មានទារកដែលមានសុខភាពល្អ។

គ្រោះថ្នាក់ និងបញ្ហាស្មុគស្មាញជាច្រើនមិនសូវកើតមានតាមអាយុអ្នកទេ ហើយនិងកើតមានច្រើនតាមបញ្ហានានា ដូចជាដំណើរឡើងឈាម ឬរោគទឹកនោមផ្អែម (បញ្ហាសុខភាពកើតមានទូទៅជាច្រើនពេលដែលយើងកាន់តែចាស់ទៅ)។ ដោយមានសុខភាពល្អ មានការថែរក្សាមុនកើតល្អ ពិសាម្ហូបអាហារដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ ហើយនិងការហាត់ប្រាណដោយទៀងទាត់នឹងជួយបន្ថយគ្រោះថ្នាក់អ្នកពីបញ្ហាស្មុគស្មាញ។

តើគ្រោះថ្នាក់បន្ថែមមានអ្វីខ្លះ?

- **ដំណើររលូតកូន** គ្រោះថ្នាក់នៃដំណើររលូតកូន ជាធម្មតាមានប្រមាណ 1 ទល់នឹង 7 ។ បញ្ហានេះឡើងទៅប្រមាណ 1 ទល់នឹង 4 (25%) អាយុដល់40ឆ្នាំ។ ក៏ប៉ុន្តែនេះនៅតែមានន័យថាដំណើរមានគភ៌ភាគច្រើនបំផុតនឹងនៅបន្តទៅទៀត។
- **គ្រោះថ្នាក់នៃការមានទារកដែលមានជម្ងឺ** គ្រោះថ្នាក់ដែលទារកមានជម្ងឺក្រូម៉ូសូម (chromosomal disorder) ដូចជាជម្ងឺមិនគ្រប់លក្ខណៈ(Down syndrome) មានកើនឡើងតាមអាយុ។ វាក៏ជាការសំខាន់ផងដែរដែលគួរចងចាំថា គ្រោះថ្នាក់មាននៅគ្រប់អាយុ។គ្រោះថ្នាក់បន្ថែមនៃជម្ងឺក្រូម៉ូសូម គឺជាមូលហេតុចំបងចំពោះការកើនឡើងនៃដំណើររលូតកូនក្នុងចំណោមស្ត្រីចំណាស់។ ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុលើសពី 35 ឆ្នាំឡើងទៅ គ្រោះថ្នាក់នៃការមានកូនកើតជម្ងឺក្រូម៉ូសូមគឺប្រមាណ 1 ទល់ នឹង200។ ជិតអាយុ 40ឆ្នាំ គ្រោះថ្នាក់នេះមានកាន់តែច្រើនទៀត-ប្រមាណ 1 ទល់នឹង 66 ។ ដល់អាយុ 45 ឆ្នាំគ្រោះថ្នាក់នេះមានប្រមាណ 1 ទល់នឹង 20។ ចំពោះព័ត៌មានអំពីតេស្តមុនឆ្លងទន្លេដើម្បីឆែកមើលជម្ងឺខ្លះៗ សូមមើល *តើទារកនឹងមានសុខភាពល្អឬទេ? – ការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ និងការធ្វើតេស្តមុនឆ្លងទន្លេ* ចាប់ពីទំព័រ 80។

វាក៏មានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនទៀតគឺ ៖

- ឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែ
- ទម្ងន់ទារកស្រាល (ការមិនជក់បារីនឹងជួយបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នេះ)
- សុកនៅជិត ឬលើមាត់ស្បូន
- ដំណើរឡើងឈាម
- ការចេញឈាមនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌
- ជម្ងឺដែលមានលក្ខណៈធ្ងន់ធ្ងរអាចមានប្រកាច់ ដំណើរឡើងឈាម (pre-eclampsia)
- រោគទឹកនោមផ្អែមម្យ៉ាងនៅពេលមានគភ៌ (gestational diabetes)។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីគ្រោះថ្នាក់ទាំងអស់នេះ សូមមើល *បញ្ហាស្មុគស្មាញនានានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌* ចាប់ពីទំព័រ 102 ។

ក៏ប៉ុន្តែវាគ្មានអ្វីឡើយដែលគួរឲ្យខ្វល់ខ្វាយអំពីគ្រោះថ្នាក់នេះ-ស្ត្រីអាយុលើសពី 35 ឆ្នាំ ភាគច្រើននឹងមិនមានបញ្ហាទាំងនេះឡើយ (ជាពិសេសប្រសិនបើគេមានសុខភាពល្អ)។ ម្យ៉ាងវិញទៀត ទាំងអស់នេះគឺជាបញ្ហាស្មុគស្មាញដែលគេអាចបន្ធូរបន្ថយបានដោយមានការថែរក្សាពេលមុនកើតយ៉ាងល្អ ក៏ដូចជាការទម្លាប់ធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អដែរ។

ពេលមានកូនភ្លោះ
ឬច្រើនជាង–
ជំណើរមានគភ៌ច្រើន

រៀងរាល់ឆ្លងទន្លេ 100 គឺមានកូនភ្លោះប្រមាណមួយ។ អ្នកប្រហែលជាមានកូនភ្លោះច្រើន ប្រសិនបើ ៖

- មានកូនភ្លោះដូចគ្នាបេះបិត កើតនៅក្នុងគ្រួសារអ្នក ឬគ្រួសារដៃគូអ្នក
- អ្នកមានអាយុលើសពី 35 ឆ្នាំ
- អ្នកមានការព្យាបាលបង្កកំណើត។

កូនភ្លោះដូចគ្នាបេះបិត កើតឡើងនៅពេលពងដែលបង្កកំណើតបែកចេញជាកោសិកា 2 ដោយឡែកពីគ្នា។ រួចមកកោសិកានីមួយៗកកើតទៅជាទារក។ ដោយសារកោសិកានេះបែកចេញពីពងតែមួយនោះ ដូច្នេះទារកទាំងពីរនេះមានពន្ធុដូចគ្នា។ គេមានភេទដូចគ្នា ហើយគេមានមុខមាត់ដូចគ្នាបេះបិត។ កូនភ្លោះដូចគ្នាបេះបិត ប្រហែលជារួមចំណែកនៅក្នុងសុកតែមួយ ក៏ប៉ុន្តែមានខ្សែផ្ចិតដោយឡែកពីគ្នា។

កូនភ្លោះមិនដូចគ្នា កើតឡើងនៅពេលពង2 ដាច់ឡែកពីគ្នាបង្កកំណើតដោយទឹកកាម 2 ។ កូនភ្លោះនេះមានមុខមាត់ដូចគ្នាដូចជាបងប្អូនប្រុសស្រីដូច្នោះដែរ។ កូនភ្លោះម្នាក់ៗមានសុកដោយខ្លួន។ កូនភ្លោះអាចមានភេទខុសគ្នា។

ទោះជាគេប្រើថ្នាំបង្កកំណើតក៏ដោយ មានន័យថាការឆ្លងទន្លេមានកូនច្រើនក៏កើតមានជាទូទៅ កូនភ្លោះ3 កម្រមានណាស់ ហើយកូនភ្លោះ4 ក៏កាន់តែកម្រមានទៅទៀតដែរ។

តើមានសញ្ញាអ្វីខ្លះដែលខ្ញុំប្រហែលជាមានទារកច្រើនជាងមួយ?

សញ្ញាទាំងនេះរាប់បញ្ចូលទាំងទម្ងន់ឡើងរហ័សពេក ឬក៏ស្បូនធំជាងធម្មតាចំពោះដំណាក់កាលនៃដំណើរមានគភ៌ណាមួយរបស់អ្នក។ ការមានទារកថែមទៀត ក៏មានន័យថាភាពមិនស្រួលធម្មតានៅពេលមានគភ៌ ដូចជាដំណើរចង់ក្អួត ឬដំណើរទៅបង្គន់ញឹកញាប់ពេកនោះ ក៏កាន់តែពិបាកខ្លាំងថែមទៀតដែរ។ វាមានគ្រោះ ថ្នាក់តូចមួយនៃដំណើររលូតកូនភ្លោះមួយនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ដំបូង។

ការឆ្លុះដោយ ultrasound នៅអាទិត្យទី10 ឬទី18 អាចបញ្ជាក់ដំណើរមានគភ៌ច្រើនបាន។

តើដំណើរមានគភ៌ច្រើនខុសគ្នាអ្វីខ្លះ?

ក្តីសង្ឃឹមមានកូនភ្លោះអាចជាការរំជួលចិត្តយ៉ាងខ្លាំង ក៏ប៉ុន្តែវាក៏នាំមកនូវគ្រោះថ្នាក់នៃបញ្ហាស្មុគស្មាញកើនច្រើនផងដែរ។ បញ្ហាស្មុគស្មាញទាំងនេះរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- កង្វះឈាមក្រហម
- ការឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែ
- ទារកមួយ ឬទាំងពីរមិនលូតលាស់ល្អ

នេះមានន័យថា ការជួបឲ្យគេឆែកមុនកើតដោយទៀងទាត់មានសារៈសំខាន់ណាស់-ការថែរក្សាល្អនឹងជួយបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃបញ្ហាទាំងឡាយ។ វាសំខាន់ដ៏ក្រៃលែងក្នុងការដឹងថា កូនភ្លោះនោះចែកចំណែករួមនៅក្នុងសុកតែមួយ។ ប្រភេទនៃដំណើរមានគភ៌នេះ នាំមកនូវគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងបំផុតដល់ទារក ហើយត្រូវការសង្កេតពិនិត្យឲ្យបានហ្មត់ចត់។

សូមគិតដោយប្រុងប្រយ័ត្នអំពីទីកន្លែងដែលអ្នកនឹងទៅឆ្លងទន្លេ- ស្ត្រីជាង 50 % ដែលមានដំណើរមានគភ៌ច្រើន មានការឈឺពោះឆ្លងទន្លេឆាប់។ វាជាការល្អបំផុតដែលអ្នកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យមួយ ដែលមានសេវាងាយស្រួលសំរាប់អ្នកត្រូវការ។ សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។

ស្ត្រីភាគច្រើនដែលមានដំណើរមានគភ៌ច្រើនអាចឆ្លងទន្លេជាធម្មតា ក៏ប៉ុន្តែអ្នកប្រហែលជាត្រូវការឆ្លងទន្លេដោយវះកាត់ ឬឆ្លងទន្លេដោយការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យមានការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាស្មុគស្មាញនានា។ គេឲ្យឱវាទថាទារកត្រូវតែមានការឆែកពិនិត្យដោយហ្មត់ចត់ នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌និងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ វិធីនេះប្រហែលជារាប់បញ្ចូលទាំងការឆែកពិនិត្យដែលទារកនៅក្នុងពោះដោយ "អេឡិចត្រូនិក" ។

អ្នកក៏ប្រហែលជានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យយូរបន្តិច នៅក្រោយឆ្លងទន្លេរួច-ទារកប្រហែលជាកើតមិនគ្រប់ខែ ឬអ្នកប្រហែលត្រូវការពេលថែមទៀតដើម្បីឲ្យធ្លាប់បំបៅដោះ ហើយនិងថែរក្សាទារកដែលមានច្រើនជាងមួយ។

ការដឹងថាអ្នកមានទារកច្រើនជាងមួយ ក៏ប្រហែលជាធ្វើឲ្យអ្នកមានការភ័យបារម្ភផងដែរ។ អ្នកប្រហែលជាបារម្ភអំពីបញ្ហាស្មុគស្មាញ ហើយអ្នកនឹងលៃលកដោះស្រាយនឹងទារកពីរឬច្រើនទៀតដោយរបៀបណា។ ការនឿយហត់ច្រើន និងការមិនស្រួលដោយមានទារកច្រើននៅក្នុងពោះផងនោះអាចធ្វើឲ្យអ្វីៗកាន់តែពិបាកថែមទៀត ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍សាប់រសល់ ឬអស់កម្លាំងចិត្ត។

សូមកុំទុកអារម្មណ៍ទាំងអស់ក្នុងខ្លួនតែម្នាក់ឯង។ សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ភ្នាក់សង្គមកិច្ច ប្រចាំមន្ទីរពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់ឱវាទ។ វាក៏អាចមានក្រុមគាំទ្រសំរាប់មាតាបិតាដែលមានកូនភ្លោះប្រចាំតំបន់អ្នក- ដើម្បីរកព័ត៌មានសូមទាក់ទងនឹង Australian Multiple Birth Association, PO Box 105, Coogee 2034. អ៊ីម៉ែលទៅ secretary@amba.org.au ឬបើកមើលវិបសាយ www.amba.org។

ផ្ដល់កម្លាំងដល់ខ្ញុំ–
ការហាត់ប្រាណមុន
និងក្រោយមានទារក

អ្នកត្រូវការមានការថែរក្សាពិសេសនូវសាច់ដុំនៅពោះ នៅខ្នង ហើយនិងសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាក ព្រមទាំងរក្សាឲ្យមានកម្លាំងរឹងមាំដោយដើរ ហែលទឹក ឬក៏មានសកម្មភាពនានាដទៃទៀតផង។

នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ សាច់ដុំទាំងនេះមានទម្ងន់តឹងតែងច្រើនជាងធម្មតា ហើយឆាប់ទាំងខ្សោយទៀតផង។ ការហាត់ប្រាណដែលនឹងអាចជួយគឺ ៖

- សូមរក្សាឲ្យសាច់ដុំខ្លាំង
- ការពារ និងការជួយបន្ថយការឈឺចុកខ្នង (បញ្ហាកើតមានទូទៅនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌)
- សូមគ្រប់គ្រងប្លោកនោមអ្នក
- សូមធ្វើឲ្យខ្នងអ្នកមានលក្ខណៈដូចដើមវិញនៅក្រោយទារកកើតហើយ។

ការហាត់ប្រាណសំរាប់ដំណើរមានគភ៌ និងពេលចុងក្រោយ

សូមធ្វើការហាត់ប្រាណដូចតទៅនេះនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ដរាបណាអ្នកមានអារម្មណ៍ស្រួលបួល។ អ្នកអាចចាប់ផ្ដើមហាត់ភ្លាមៗ ម្ដងហើយម្ដងទៀតនៅថ្ងៃទីពីរក្រោយពីការឆ្លងទន្លេធម្មតាហើយ។ ប្រសិនបើអ្នកមានការឆ្លងទន្លេតាមការវះកាត់សូមរង់ចាំរហូតដល់ថ្ងៃទី 5។ សូមធ្វើការហាត់ប្រាណពោះ និងខ្នងយ៉ាងហោចណាស់នៅពេល 6 អាទិត្យក្រោយការឆ្លងទន្លេរួច-និថរក្សាទុកការហាត់ប្រាណនៃសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាកអស់មួយជីវិតអ្នក។

សូមចងចាំថា ៖

- ដកដង្ហើមតាមធម្មតានៅពេលអ្នកធ្វើការហាត់ប្រាណទាំងនោះ (សូមកុំទប់ការដកដង្ហើម)។
- ប្រសិនបើអ្នកមានការឈឺចុកចាប់ ឬមិនស្រួលត្រង់កន្លែងណាមួយ ជាពិសេសនៅលើខ្នង ពោះ ឬឆ្អឹងត្រគាកនោះ សូមឈប់ហាត់។ សូមសាកសួររកឱវាទពីអ្នកព្យាបាលរោគដោយកាយវប្បកម្ម ប្រចាំមន្ទីរពេទ្យ។

សង្កត់ពោះឲ្យផត

សាច់ដុំពោះខ្លាំងមិនគ្រាន់តែរក្សាឲ្យពោះអ្នករាបទេ-វាក៏ជួយការពារខ្នងអ្នកទៀតផង។

នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ការសង្កត់ពោះឲ្យផត ល្អជាងការអង្គុយព្រោះថាវាសង្កត់ទ្រនាប់សាច់ដុំច្រើន។ សូមជៀសវាងការអង្គុយរហូតដល់អាទិត្យទី 6 ក្រោយទារកកើតរួច។ អ្នកអាចហាត់ប្រាណសង្កត់ពោះឲ្យផត ដោយឈរ ឬក៏លុតលើដៃ និងជង្គង់។

សូមហាត់សង្កត់ពោះឲ្យផតឲ្យបានច្រើននៅអំឡុងពេលថ្ងៃ ពេលអ្នកធ្វើការ ឬនៅផ្ទះ។ សូមសាកល្បងហាត់សង្កត់ពោះឲ្យផត នៅពេលណាដែលអ្នកចាប់ផ្ដើមចលនាថ្មី ដូចជាក្រោកពីកៅអីលើក ឬពត់ខ្លួន។ នេះនឹងជួយទ្រខ្នងអ្នកឲ្យមាំ។

ឈរ

- ឈរកន្ធេកជើង ហើយពត់ជង្គង់បន្តិច។
- ដាក់ម្រាមដៃអ្នកនៅលើភាគដែលធំទូលាយជាងគេ គឺនៅក្រោមផ្ចិតអ្នក។
- ទាញពោះឲ្យផតពីម្រាមដៃអ្នក។
- ទប់ឲ្យបានពីរបីវិនាទី។
- ព្រលែងវាចេញ។

សូមហាត់ម្ដងទៀតពី 5-10 ដង។

លុតលើដៃ និងជង្គង់

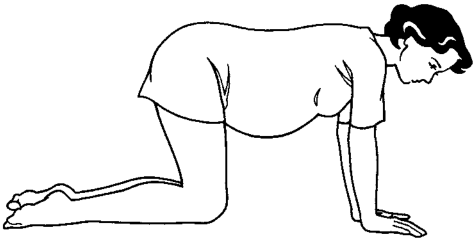
- លុតលើដៃ និងជង្គង់នៅលើក្តារ
- ប្រឹងផតពោះអ្នកឲ្យផត ដោយមិនបាច់ទប់ដង្ហើម – ទប់ឲ្យផតពីរបីវិនាទី ហើយព្រលែងវាចេញ។

សូមហាត់ម្តងទៀតពី5-10 ដង។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ធ្វើការហាត់ប្រាណនេះឲ្យពិបាកបន្តិចទៀត។

- ហាត់ធ្វើសង្កត់ពោះឲ្យផត។
- ទប់ខ្លួនអ្នកកុំឲ្យកំរើកឲ្យសោះបើអាចធ្វើបាន។
- លើកដៃម្ខាងឲ្យស្មើនឹងស្មាអ្នក។
- ទប់ឲ្យបានពីរបីវិនាទី រួចទម្លាក់ដៃអ្នកចុះ។
- បន្ធូរសាច់ដុំពោះអ្នក។
- ហាត់ដោយលើកដៃម្ខាងទៀត

សូមហាត់ម្តងទៀតពី5-10 ដង ពីម្ខាងទៅម្ខាងទៀត។



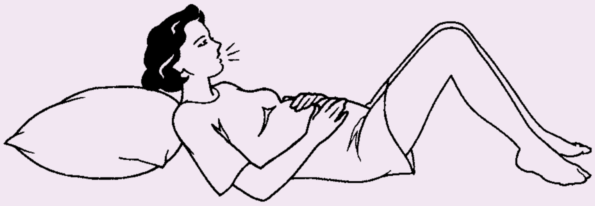
សូមឆែកមើលសាច់ដុំពោះអ្នកក្រោយទារកកើតហើយ

នៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ វាជាការធម្មតាទេដែលសាច់ដុំពោះឃ្លាតចេញពីគ្នា។ ការឆែកនេះជាការងាយស្រួលទេ។

- ដេកផ្ងារដោយបត់ជង្គង់អ្នក ហើយជើងអ្នកនៅជាប់នឹងក្តារ។
- យកម្រាមដៃម្ខាងសង្កត់ថ្នមៗនៅជុំវិញផ្ចិតអ្នក។
- បញ្ចេញខ្យល់ ហើយលើកក្បាល និងស្មាអ្នកបន្តិច។
- ប្រសិនបើសាច់ដុំបែកចេញពីគ្នា អ្នកស្ទាបទៅអ្នកដឹងថាមានចន្លោះរវាងសាច់ដុំទាំងពីរខាង។

សូមបន្តការហាត់ប្រាណសង្កត់ពោះឲ្យផត (ដោយឈរ ឬក៏លុតលើដៃនិងជង្គង់) នឹងជួយធ្វើឲ្យចន្លោះនោះជិតវិញ (ទោះជាជួនកាល ចន្លោះនោះប្រហែលជាមិនជិតទាំងអស់វិញក៏ដោយ)។

ប្រសិនបើចន្លោះនោះធំជាងទំហំបី ឬបួនម្រាមដៃ អ្នកប្រហែលជាមានការឈឺចុកខ្នងភាគខាងក្រោម។ ដោយបន្តការហាត់ប្រាណទាំងនេះក៏ដោយការពាក់ប្រដាប់សំរាប់ទ្រខ្នងប្រហែលជាអាចជួយដែរ។ សូមសាកសួររកឱវាទពីឆ្មប ឬអ្នកព្យាបាលរោគដោយកាយវប្បកម្មប្រចាំមន្ទីរពេទ្យ។



សូមប្រយ័ត្នខ្នងអ្នក

ការហាត់ប្រាណទាំងនេះនឹងជួយរក្សាឆ្អឹងខ្នងឲ្យអ្នកអាចបត់បែនបាន។

ការបង្វិលឆ្អឹងត្រគាក

- ឈរឲ្យស្រួលហើយកន្ធែកជើង។
- បត់ជង្គង់អ្នកបន្តិច។
- ច្រត់ដៃលើចង្កេះអ្នក។
- បង្វិលឆ្អឹងត្រគាកអ្នកពីឆ្វេងទៅស្តាំ (ហាក់ដូចជារាំញាក់ក្បាលពោះ)។
- ឥឡូវនេះ បង្វិលឆ្អឹងត្រគាកអ្នកពីស្តាំទៅឆ្វេងវិញ។

សូមហាត់ម្តងទៀតពី5-10 ដង។

ផ្អៀងឆ្អឹងត្រគាក (ជួយបន្ថយការឈឺចុកខ្នងដែរ)

- ឈរឲ្យស្រួល ហើយកន្ធែកជើង។
- បត់ជង្គង់អ្នកបន្តិច។
- ដាក់ដៃម្ខាងនៅលើពោះអ្នក ហើយម្ខាងទៀត នៅក្រោយខាងក្រោមខ្នង។
- សូមគិតថាឆ្អឹងត្រគាកអ្នកជាផើងមួយ ហើយអ្នកផ្អៀងទៅក្រោយយឺតៗ និងទៅមុខយឺតៗ។

សូមហាត់ម្តងទៀតពី5-10 ដង។

ហាត់ឡើងវិញដោយដាក់ខ្លួនលើដៃ និងជង្គង់

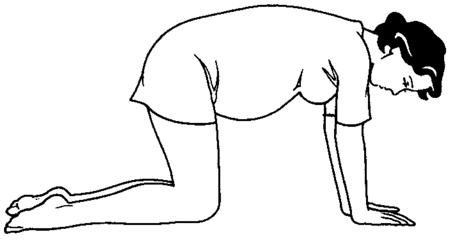
ល្អប្រសើរណាស់!ការលើកដៃលើកជើងដើម្បីបន្ថយការឈឺចុកចាប់

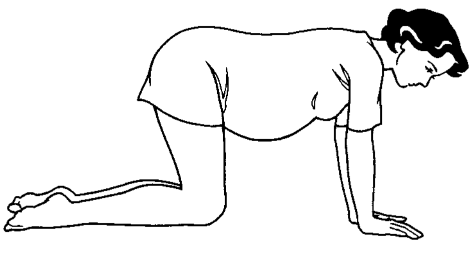
សំរាប់ការឈឺចុកភាគខាងក្រោមនៃខ្នង

- លុតលើដៃ និងជង្គង់។
- ហាត់ប្រាណសង្កត់ពោះឲ្យផត។
- លើកខ្នងឡើងលើ (ទុកឆ្អឹង tailbone tucked in ហើយបន្ទាបក្បាល និងដាក់នៅចន្លោះដៃទាំងពីរ)
- ទប់។
- បន្ទាបខ្នងចុះដោយថ្នមៗ រហូតទាល់តែអ្នកបានស្រួលបួល។

សំរាប់ការឈឺចុកឆ្អឹងស្លាបប្រចៀវ ឬភាគកណ្តាលនៃខ្នង

- លុតលើដៃ និងជង្គង់។
- ហាត់ប្រាណសង្កត់ពោះឲ្យផត។
- សន្ទឹងដៃទៅលើពិដាន រួចមករេដៃនោះចុះទៅក្រោមដៃម្ខាងទៀត។
- ភ្នែកមើលតាមចលនាដៃ។
- បន្ទូរខ្លួនហើយធ្វើដៃម្ខាងទៀត។





វិធីផ្សេងៗទៀតសំរាប់ថែរក្សាខ្លួនអ្នកនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ហើយនិង នៅក្រោយឆ្លងទន្លេរួច

- ជៀសវាងឈរតែជើងមួយ ឬលើកឥវ៉ាន់ធ្ងន់។
- ធ្វើការងារនៅលើតុវែង ឬតុដែលមានកំពស់ស្មើនឹងចង្កេះ។
- ទុកធុងដាក់កន្ទប និងកញ្ច្រែងខោអាវនៅកំពស់ស្មើនឹងចង្កេះ។
- ពរទារកក្នុងកន្ត្រកស្ពាយជាជាងដាក់ទារកក្នុង capsule ។
- លុតជង្គង់ ជាជាងឱនជូតអាងងូតទឹក ឬរៀបចំគ្រែ។
- ទៅហែលទឹក (ក្រោយឆ្លងទន្លេ រង់ចាំដល់ការធ្លាក់ឈាម (lochia) – ធ្លាក់ស – ឈប់សិនមុនអ្នកចាប់ផ្តើមហែលទឹកម្តងទៀត)។
- ប្រសិនបើដើរបណ្តាលឲ្យឈឺគូទម្ខាង (ឬប្រសិនបើអ្នកសង្កេតឃើញការឈឺនៅថ្ងៃក្រោយពីដើរនោះ) សាកល្បងជំហានខ្លី សូមជៀសវាងឡើងជណ្តើរ និងសកម្មភាពណាមួយ (ដូចជាបូមផ្ទះ) ដែលអ្នកដាក់ទម្ងន់ច្រើនទៅលើជើងមួយ។
- ប្រសិនបើការឈឺចុកខ្នងកាន់តែខ្លាំង ឬមិនបាត់ទេ សូមជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកព្យាបាលរោគដោយកាយវប្បកម្ម។

ការថែរក្សាសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាករបស់អ្នក

ស្ត្រីម្នាក់ ក្នុងចំណោមស្ត្រីបីនាក់ដែលមានទារកនោមដាក់ខោខ្លួនឯង...អ្នកមិនត្រូវធ្វើដូចម្នាក់នោះទេ។ ការមានទារកមានន័យថាអ្នកប្រហែលជាលេចនោមជិតបីដងច្រើនជាងអ្នកគ្មានទារក ហើយនោមដាក់ខោជាងអ្នកគ្មានទារកដែរ។ ពេលអ្នកមានទារកច្រើន អ្នកក៏ប្រហែលជាមានបញ្ហានេះច្រើនផងដែរ។

ហេតុអ្វីបានជាអ្នកលេចនោមនៅក្រោយមានទារក? ការសំរាលកូនធ្វើឲ្យយឺតសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាកអ្នក–ដែលជាសាច់ដុំទប់ប្លោកនោមអ្នកឲ្យជិត។ សាច់ដុំដែលខ្សោយ ពុំអាចទប់ប្លោកនោមមិនឲ្យលេចបានទេ។ ការលេចនោមនេះកើតមានច្រើនជាងគេនៅពេលអ្នកក្អក កណ្តាស់ លើករបស់ ឬហាត់ប្រាណ។ អ្នកក៏ប្រហែលដឹងថាអ្នកមិនអាចទប់នៅយូរបានពេលអ្នកចង់បត់ជើងតូច។

តើការលេចនោមនេះនឹងបាត់ទៅដោយខ្លួនវាឬ? អត់ទេ លើកលែងតែអ្នកជួយធ្វើឲ្យសាច់ដុំសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាករបស់អ្នកខ្លាំងឡើងម្តងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកមិនធ្វើឲ្យវាខ្លាំងនៅក្រោយមានទារកនីមួយៗទេ អ្នកប្រហែលជាលេចនោមដាក់ខោនៅពេលអាយុអ្នកឡើងដល់មជ្ឈិមវ័យ។ សាច់ដុំសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាក ខ្សោយទៅតាមអាយុ។ ការអស់រដូវអាចធ្វើឲ្យការទប់ការបន្ទោបង់លាមក ឬនោមកាន់តែយ៉ាប់យឺនទៅទៀតដែរ។

តើខ្ញុំអាចជៀសវាងបញ្ហានេះដោយរបៀបណាដែរ?

- សូមពិសាទឹកយ៉ាងហោចណាស់ l.5 លីត្រ (6-8 ពែង) រៀងរាល់ថ្ងៃ។
- សូមកុំទៅបត់ជើងតូច ដោយគ្រាន់តែបង្ការក្រែងលេចដាក់ខោ–នេះហ្វឹកហ្វឺនប្លោកនោមអ្នកឲ្យចង់តែទៅបញ្ចេញញឹកញាប់ថែមទៀត។
- សូមបញ្ចេញទឹកនោមឲ្យអស់ពីប្លោកនោម ពេលអ្នកទៅបង្គន់។
- សូមដឹងរបៀបការពារសាច់ដុំ សាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាកអ្នក ពេលអ្នកបត់ជើងធំ (ការប្រឹងឲ្យហួសកម្លាំង ក៏អាចធ្វើឲ្យសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាកខ្សោយ)។ សូមជៀសវាងដំណើរទល់លាមក។ សូមសាកល្បងអង្គុយបត់ជើង ដោយដាក់កែងដៃអ្នកលើជង្គង់ ហើយដាក់ជើងជិតធុងបង្គន់ ហើយលើកកែងជើង។ បន្ធូរសម្រួលសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាក ហើយប្រឹងថ្នមៗ។
- សូមច្របាច់សាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាក រៀងរាល់ថ្ងៃ។ នេះគឺជាអ្វីៗដែលអ្នកធ្វើ ៖
  - សូមច្របាច់ លើកនិងទប់សាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាករបស់អ្នក ហាក់ដូចជាអ្នកទប់មិនឲ្យចេញផោម។
  - ស្ទាបមើលសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាក។
  - នៅពេលជាមួយគ្នានេះ ស្ទាបមើលសាច់ដុំនៅភាគខាងក្រោមពោះបំផុតពេលអ្នកច្របាច់ ហើយលើកសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាក។

ពេលអ្នកអាចធ្វើអ្វីៗទាំងនេះបាន សូមហាត់តាមរបៀបដូចតទៅនេះ

- ច្របាច់ ហើយនិងលើកសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាកបីដងឲ្យរហ័ស ដោយគ្មានសំរាក។ ព្យាយាមទប់ការច្របាច់នីមួយៗឲ្យបាន 3 វិនាទី។
- ច្របាច់លើក ហើយទប់វា 3 វិនាទី ធ្វើ 3ដង ក៏ប៉ុន្តែធ្វើយឺតៗ។

សូមសម្តែងនូវសេចក្តីសរសើរ–អ្នកបានសម្រេចការ ហាត់ប្រាណមួយស៊េរីហើយ។ សូមសាកល្បងហាត់ 3 ស៊េរីរៀងរាល់ថ្ងៃ ទប់ការច្របាច់អ្នកបន្តិចម្តងៗ ហើយឲ្យបានយូរបន្តិចផង។ ពេលសាច់ដុំត្រគាកអ្នកខ្លាំងមាំនោះ អ្នកអាចព្យាយាមធ្វើឲ្យបាន 6 វិនាទី។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ អ្នកអាចបង្កើនចំនួនច្របាច់នេះបន្តិចម្តងៗដល់ទៅ 10 ដង ហើយទប់ការច្របាច់នេះឲ្យបានពី 8ទៅ 10វិនាទី។

សូមហាត់ប្រាណនេះ ៣ដងក្នុងមួយថ្ងៃរហូតមួយជីវិតអ្នក

តើខ្ញុំអាចចងចាំធ្វើការហាត់ប្រាណរបស់ខ្ញុំយ៉ាងដូចម្តេចដែរ?
វាងាយស្រួលនឹងចងចាំ ប្រសិនបើអ្នកហាត់នៅពេលជាមួយគ្នាពេលដែលអ្នកធ្វើអ្វីៗផ្សេងទៀត។ សូមរើសយកមួយណាពីបញ្ជីនេះ ពេលអ្នកធ្វើម្តងៗ សូមធ្វើមួយសើរីនៃការច្របាច់ផងដែរ។

- ទៅបង្គន់។
- លាងដៃអ្នក។
- ពិសាទឹក។
- បំបៅដោះទារក។
- ឈរដំរង់ជួរនៅកន្លែងគិតប្រាក់

ចំពោះឱវាទថែមទៀតអំពីការហាត់ប្រាណទាំងនេះ ដែលនឹងជួយអ្នកឲ្យរួចផុតក្នុងដំណើរមានគភ៌ ហើយនិងទៅជាមាតាម្នាក់ផងនោះ សូមជួបជាមួយអ្នកព្យាបាលរោគដោយកាយវប្បកម្មប្រចាំមន្ទីរពេទ្យ។ ដើម្បីទាក់ទងនឹងអ្នកព្យាបាលរោគដោយកាយវប្បកម្ម ផ្នែកសុខភាពសំរាប់ស្ត្រីនៅតំបន់អ្នក សូមទូរស័ព្ទ NSW Branch of the Australian Physiotherapy Association លេខ (02) 8748 1555។

សាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាកដែលខ្សោយអាចធ្វើឲ្យអ្នកចេញផោមច្រើនទៀត

ក្រែងលោអ្នកត្រូវការចង់ដឹងនូវមូលហេតុប្រាកដមួយទៀត អំពីការធ្វើឲ្យសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាក មាំខ្លាំងគឺ-សាច់ដុំទាំងនេះក៏ជួយបិទទ្វារលាមកផងដែរ។ ដោយមានការទប់តិចតួច អ្នកប្រហែលជាឃើញថាវាពិបាកថែមទៀតក្នុងការទប់ផោមរបស់អ្នក ឬក៏ទប់នៅពេលអ្នកត្រូវការបត់ជើងធំ។

បញ្ហាស្មុគស្មាញ
នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌

ដំណើរមានគភ៌ភាគច្រើនមិនជួបការលំបាកទេ។ ក៏ប៉ុន្តែអ្នកត្រូវដឹងសញ្ញាព្រមានទាំងឡាយ ដើម្បីអ្នកអាចចាត់ការយ៉ាងឆាប់រហ័ស-ក្រែងលោវាមាន។

សូមទាក់ទងនឹងវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឆ្មប ឬមន្ទីរពេទ្យភ្លាមៗប្រសិនបើអ្នកមានរោគសញ្ញាណាមួយដូចតទៅនេះ ៖

- ការចេញឈាមពីរន្ធយោនី (សូម្បីមានតិចតួចក៏ដោយ)។
- ដំណើរចង់ក្អួតខ្លាំង ឬក្អួតច្រើនដងនៅក្នុងអំឡុងពេលដ៏ខ្លី។
- ឈឺចុកពោះខ្លាំង។
- ការធ្លាក់ស "ទឹកថ្លា" មិនឈប់ឈរ។
- ជម្ងឺឈឺក្បាលខ្លាំងដែលមិនបាត់ (ជាពិសេសនៅក្នុងពាក់កណ្តាលនៃដំណើរមានគភ៌)។
- ដំណើរហើមភ្លាមៗនៅកជើង ម្រាមដៃ ហើយនិងមុខ។
- ស្រវាំងភ្នែកភ្លមៗ។
- កំដៅខ្លួនលើសពី 37.8ºC ។
- ទារកឈប់ធ្វើចលនា ឬក៏មានចលនាតិចតួចបំផុតក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងចាប់ពីអាទិត្យទី 30 នៃដំណើរមានគភ៌ទៅមុខ។
- កន្ត្រាក់ ឈឺចុកជារឿយៗនៅក្នុងពេលណាមួយមុនអាទិត្យទី 37។

ដំណើរមានគភ៌នៅក្រៅស្បូន

ពេលពងបង្កកំណើតហើយ ជាធម្មតាវាចុះទៅក្នុងស្បូន។ ក៏ប៉ុន្តែ ជួនកាលវាជាប់នៅក្នុងបំពង់ fallopian tube រួចវាក៏ចាប់ផ្តើមលូតលាស់នៅទីនោះ។ នេះហៅថាដំណើរមានគភ៌នៅក្រៅស្បូន (ectopic ឬ tubal pregnancy)។ មូលហេតុគឺច្រើនតែ fallopian tube នេះតូចចង្អៀតដែលធ្វើឲ្យពងពុំអាចចុះទៅដល់ស្បូនបាន។ ទារកមិនអាចរស់រានមានជីវិតបាននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌នៅក្រៅស្បូនឡើយ។ ដំណើរមានគភ៌នៅក្រៅស្បូន ក៏អាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរដល់ស្ត្រីដែរ។

រោគសញ្ញារាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ការឈឺខ្លាំងនៅចំហៀងពោះភាគខាងក្រោមមួយ ឬពីរអាទិត្យនៅក្រោយបាត់រដូវ។
- ការចេញឈាម។
- ការខ្សោយចង់សន្លប់ ឬចង់ក្អួត។.

ការចេញឈាមនេះប្រហែលជាអាចភ័ន្តច្រឡំនឹងរដូវ ជាពិសេសប្រសិនបើអ្នកពុំបានដឹងថាអ្នកមានគភ៌ទេ។

ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាមានដំណើរមានគភ៌នៅក្រៅស្បូន នោះវាជាការសំខាន់ដែលអ្នកជួបវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យបានឆាប់រហ័សជាទីបំផុត ដើម្បីបញ្ឈប់ការចេញឈាមនេះដែលអាចទាក់ទិននឹងការវះកាត់ផង។

ការចេញឈាម ហើយនិង ដំណើររលូតកូន

ការចេញឈាមនៅដើមដំណើរមានគភ៌ (មុនអាទិត្យទី 20) គេហៅថាដំណើររលូតកូនដែលព្រមាន។ ជាធម្មតា ការចេញឈាមឈប់ហើយ ដំណើរមានគភ៌មាននៅបន្តទៅទៀត។ ក៏ប៉ុន្តែ ប្រសិនបើមានការចេញឈាម និងការឈឺចុក ឬមិនស្រួលនៅខាងក្រោមនៃខ្នង ឬពោះ (ប្រហែលដូចការឈឺចុកនៃរដូវ) នោះវាច្រើនតែអាចជាដំណើររលូតកូន។

ដំណើររលូតកូនគឺមានជាទូទៅ។ ក្នុងចំណោមដំណើរមានគភ៌ចំនួន 7 មានដំណើរមានគភ៌មួយដែលបញ្ចប់ថារលូតជាធម្មតានៅក្នុងអាទិត្យទី14 ដំបូង។

ក្រោយដំណើររលូតកូន ស្ត្រីខ្លះប្រហែលជាត្រូវការរបៀបមួយដែលហៅថាការកោសសំអាត (curettage) ឬ D&C ជាពាក្យកាត់នៃ (dilation and curettage) (ការពង្រីកមាត់ស្បូន និងការកោសសំអាត)។ ជាធម្មតា គេធ្វើការកោសសំអាតនេះដោយដាក់ឲ្យសន្លប់ ហើយគេកោសស្បូនដោយថ្នមៗដើម្បីយកជាលិកាសេសសល់ពីដំណើរមានគភ៌ចេញពីស្បូន។ នេះជៀសវាងការចេញឈាមច្រើន ហើយនិងការបង្ករោគ។ ក៏ប៉ុន្តែ ប្រសិនបើការឆ្លុះ ultrasound scan បង្ហាញថាគ្មានអ្វីនៅក្នុងស្បូនទេនោះ គេមិនចាំបាច់ធ្វើ D&C ទេ។

ចំណែកស្ត្រីខ្លះពុំមានការទុក្ខព្រួយនឹងដំណើររលូតកូនដំបូងនេះទេ តែស្ត្រីជាច្រើនយល់ឃើញថាដំណើររលូតកូននេះជាការភ័យរន្ធត់មួយ។ បញ្ហាមួយក្នុងចំណោមបញ្ហាដ៏អាក្រក់បំផុតនោះ គឺថាអ្នកដទៃទៀតនៅតែមិនយល់ថាអ្នកមានសេចក្តីសោកសៅប៉ុណ្ណាឡើយ នៅពេលអ្នកបានបាត់បង់កូនដោយរបៀបនេះ។ ទោះជាអ្នកអាចសង្ឃឹមថាមានគេអាណិតអាសូរ ប្រសិនបើទារកអ្នកស្លាប់នៅក្នុងពោះ ឬស្លាប់ក្រោយឆ្លងទន្លេហើយក៏ដោយ មនុស្សជាច្រើនមិនយល់ថាអ្នកនៅតែមានទុក្ខព្រួយពិតប្រាកដ ចំពោះទារកដែលមិនទាន់មានទ្រង់ទ្រាយគ្រប់គ្រាន់នោះ។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត អំពីការដោះស្រាយសេចក្តីសោកសៅនៃដំណើររលូតកូន សូមមើល *ពេលទារកម្នាក់ស្លាប់* ចាប់ផ្តើមពីទំព័រ 122 ។

ការចេញឈាមក្រោយអាទិត្យទី20

ការចេញឈាមក្រោយអាទិត្យទី 20 ហៅថាការធ្លាក់ឈាមកើតមានឡើងមុនសំរាលកូន (antepartum haemorrhage) ។ វាមិនមានជាទូទៅទេ ក៏ប៉ុន្តែគេត្រូវការការព្យាបាលជាបន្ទាន់។ សូមទាក់ទងជានិច្ចនឹងវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឆ្មប ឬមន្ទីរពេទ្យពេលដែលមានសញ្ញាដំបូងនៃការចេញឈាមនៅក្នុងដំណាក់កាលមានគភ៌ណាមួយ។

មូលហេតុនេះប្រហែលជាបញ្ហាបណ្តាលមកពីសុកដែល ហៅថាសុកនៅជិត ឬនៅលើមាត់ស្បូន (placenta praevia) ។ នេះមានន័យថា សុកមិនបានភ្ជាប់ទៅភាគខាងលើនៃស្បូនទេ ផ្ទុយទៅវិញភាគខ្លះនៃសុក ឬសុកទាំងមូលភ្ជាប់ទៅភាគខាងក្រោមនៃស្បូន។ ពេលស្បូនទាញយឺតនៅពេលដំណើរមានគភ៌ចុងក្រោយនោះ ស្បូនអាចធ្វើឲ្យភាគខ្លះនៃសុកញែកចេញពីគ្នាដែលបណ្តាលឲ្យមានការចេញឈាមនេះ។

ជួនកាលសុកអាចបែកចេញបន្តិចពីស្បូន ទោះបីវានៅចំកន្លែងពិតប្រាកដមែនក៏ដោយ។ នេះអាចបណ្តាលឲ្យមានការចេញឈាមបន្តិច ឬច្រើន ហើយយូរៗម្តងមានការឈឺពោះ។ ប្រសិនបើភាគច្រើននៃសុកឃ្លាតចេញពីស្បូន វានឹងមានគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងធំដល់អ្នក និងទារកអ្នក។ ជាធម្មតាការព្យាបាលយ៉ាងឆាប់រហ័សអាចជួយសង្គ្រោះទារកបាន ទោះជាទារកនេះប្រហែលជាកើតដោយសារការវះកាត់ និង/ឬ ការយកចេញមុនពេលធម្មតា (preterm) ។

រោគទឹកនោមផ្អែម និងបញ្ហាដនៃទៀតដែលមានជាតិស្ករនៅក្នុងឈាម

ពេលនរណាមានរោគទឹកនោមផ្អែម មានន័យថាដងខ្លួនគេមិនអាចគ្រប់គ្រងកម្រិតជាតិស្ករ (glucose) នៅក្នុងឈាមគេទេ។ កម្រឹតជាតិស្ករនៅក្នុងឈាមដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន អាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាសុខភាពដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ។ រោគទឹកនោមផ្អែមមានពីរយ៉ាង ៖

- រោគទឹកនោមផ្អែមពឹងពាក់លើថ្នាំអ៊ិនស៊ុលីន (insulin) ឬរោគទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ1 (insulin-dependent or type 1 diabetes) មានន័យថាដងខ្លួនមិនផលិត (insulin)គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីគ្រប់គ្រងជាតិស្ករនៅក្នុងឈាម។ ប្រជាជនដែលមាន type 1 diabetes) ត្រូវការចាក់ថ្នាំ (insulin) ដើម្បីរក្សាកម្រិតជាតិស្ករកុំឲ្យឡើងចុះ។
- រោគទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ2 (type 2 diabetes) ។ បញ្ហានេះគឺខុសគ្នាបន្តិច។ ប្រជាជនដែលមាន (type 2 diabetes) មានជាតិ insulin គ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងខ្លួន ក៏ប៉ុន្តែដងខ្លួនមិនប្រើជាតិនេះឲ្យត្រឹមត្រូវទេ។ ដោយហេតុនេះ កម្រឹតជាតិស្ករនៅក្នុងឈាមឡើងខ្ពស់ពេក។ រោគទឹកនោមផ្អែម រោគទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ២ ជាធម្មតាអាចគ្រប់គ្រងបានដោយរបបហូបតម ហើយនិងការហាត់ប្រាណ ហើយជួនកាលប្រើថ្នាំគ្រាប់ផង។

វាជាការសំខាន់ណាស់ក្នុងការជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬអ្នកឯកទេសខាងទឹកនោមផ្អែមនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ដំបូង ឬមុនអ្នកមានគភ៌ ដើម្បីឲ្យអ្នកបានថែរក្សា និងគ្រប់គ្រងកម្រិតជាតិស្ករ។ ដោយមានការថែរក្សាល្អ និងការព្យាបាលសំរាប់លក្ខណៈវានោះ ស្ត្រីភាគច្រើនដែលមានរោគទឹកនោមផ្អែមនឹងមានដំណើរមានគភ៌ដោយជោគជ័យ។ គេនឹងត្រូវការការថែរក្សាបន្ថែមទៀតក្នុងរបបហូបតម ហើយនិងការឆែកមើលដោយខ្លួនឯងជារឿយៗនូវកម្រិតជាតិស្ករនៅក្នុងឈាម។ ស្ត្រីមានគភ៌ដែលមានរោគទឹកនោមផ្អែមនឹងត្រូវការជួបវេជ្ជបណ្ឌិត/អ្នកឯកទេសឲ្យបានញឹកញាប់ចំពោះការថែរក្សា ហើយនិងការលៃសំរួលកម្រិតប្រើថ្នាំ (insulin dose) (ថ្នាំគ្រាប់សំរាប់រោគទឹកនោមផ្អែមមិនអាចប្រើបាននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ទេ)។

រោគទឹកនោមផ្អែមម្យ៉ាងកើតមាននៅស្ត្រីមានគភ៌

នេះជាលក្ខណៈមួយខុសប្លែកពីធម្មតាដែលកម្រិតជាតិស្ករកើនដែលអាចកើតមាននៅក្នុងភាគទីពីរនៃដំណើរមានគភ៌ (គេក៏ហៅថា កម្រិតស្ករលើសពីធម្មតានៅក្នុងឈាម hyperglycaemia ឬ glucose intolerance។ ស្ត្រីខ្លះដែលមាន (gestational diabetes) មិនត្រូវការការព្យាបាលទេ ខ្លះត្រូវការរបបហូបតមដ៏តឹងរ៉ឹង ហើយស្ត្រីដទៃទៀតប្រហែលជាត្រូវការការចាក់ថ្នាំ insulin។

ស្ត្រីខ្លះដែលមាន gestational diabetes (ប្រមាណ 30%) មានទារកដែលធំជាងទារកសាមញ្ញ។ ដោយហេតុនេះ ស្ត្រីទាំងនេះប្រហែលជាអាចមានអន្តរាគមន៍ច្រើននៅពេលឆ្លងទន្លេ ដូចជា ឆ្លងទន្លេតាមការវះកាត់)។ ការសិក្សាទាំងឡាយបានផ្តល់យោបល់ថាស្ត្រីដែលកើត gestational diabetes នោះមានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនក្នុងការកើតរោគទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ២ នៅពេលក្រោយនៃឆាកជីវិតគេ។

វាជាទូទៅចំពោះស្ត្រីមានគភ៌ត្រូវបានគេឲ្យធ្វើតេស្តសារធាតុស្ករ (glucose test) នៅជិតអាទិត្យទី26 ទៅ28 នៃដំណើរមានគភ៌។

ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ លក្ខណៈនេះគឺជាការជជែកពិភាក្សាមួយព្រោះថា៖

- វាខ្វះភស្តុតាងដែលថាស្ត្រីដែលមានកម្រិតជាតិស្ករកើនបន្តិចបន្តួចតែប៉ុណ្ណោះ ប្រហែលជាអាចឲ្យមានបញ្ហាយ៉ាងច្រើននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។
- វាមានការបារម្ភថាស្ត្រីដែលមានកម្រិតជាតិស្ករកើនបន្តិចបន្តួចប៉ុណ្ណោះត្រូវបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឲ្យជ្រុលហួសថាស្ត្រីនេះមាន gestational diabetes។ រោគវិនិច្ឆ័យនេះប្រហែលជាមានន័យ ថាស្ត្រីទាំងនោះប្រហែលជាមានអន្តរាគមន៍ពេទ្យថែមទៀតដូចជា induction ឬការវះ caesarean ដែលពុំមែនជាការចាំបាច់ឡើយ។

អ្នកឯកទេសខ្លះផ្តល់យោបល់ថា ជាជាងធ្វើតេស្តឲ្យស្ត្រីមានគភ៌ដើម្បីរកបញ្ហាជាតិស្ករនៅក្នុងឈាមនោះ វាជាការប្រសើរជាងបើធ្វើតេស្តឲ្យស្ត្រីដែលមានកត្តាគ្រោះថ្នាក់ ដូចជា ៖

- ជាតិស្ករនៅក្នុងទឹកនោម
- ភាពធាត់ពេក
- អាយុលើសពី 35 ឆ្នាំ
- ប្រវត្តិគ្រួសារដែលមានរោគទឹកនោមផ្អែម

យោងទៅតាមអង្គការ Australian Diabetes in Pregnancy Society គេត្រូវការការស្រាវជ្រាវល្អៗថែមទៀត ដើម្បីរកវិធីដ៏ល្អបំផុតសំរាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ហើយនិងរបៀបព្យាបាល gestational diabetes ។ ប្រសិនបើអ្នកបានផ្តល់ឲ្យធ្វើតេស្ត gestational diabetes នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ អ្នកប្រហែលជាចង់សាកសួរសំនួរខ្លះៗដែលបានស្នើនៅក្នុងផ្នែក *វាមិនជាអ្វីទេក្នុងការសាកសួរនូវសំណួរទាំងឡាយ* នៅទំព័រ 18 ។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីរោគទឹកនោមផ្អែម សូមទាក់ទងនឹង Diabetes Australia, GPO Box 9824, Sydney, NSW 2001. ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9552 9900 ឬបើកមើលវិបសាយ។

សម្ពាធឈាមឡើង

មូលហេតុដែលវេជ្ជបណ្ឌិតនិងឆ្មបឆែកមើលសម្ពាធឈាមដោយមានការប្រុងប្រយ័ត្ននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌នោះ ព្រោះថាសម្ពាធឈាមឡើងដែលមិនបានព្យាបាលទេ (គេហៅថាដំណើរឡើងឈាមខ្លាំងអាច៖

- បន្ថយចំនួនឈាមទៅឲ្យទារក
- មានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរដល់តម្រងទឹកនោម ថ្លើម ហើយនិងខួរក្បាលរបស់មាតា។

ដោយមានការឆែកជារឿយៗ សម្ពាធឈាមឡើងអាចត្រូវគេរកឃើញជាមុនរួចហើយគេបានព្យាបាល-នេះជាមូលហេតុដ៏ល្អមួយទៀតនៃការជួបវេជ្ជបណ្ឌិត ឬឆ្មបឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុតពេលអ្នកគិតថាអ្នកមានគភ៌ ហើយនិងមានការថែរក្សាមុនកើតជារឿយៗផង។

សម្ពាធឈាមដែលឡើងនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ចុងក្រោយ អាចជាសញ្ញាដំបូងនៃលក្ខណៈមួយដែលហៅថា pre-eclampsia។ ចំណែកឯរោគសញ្ញាដទៃទៀតរបស់ pre-eclampsia គឺមានប្រូតេអ៊ីននៅក្នុងទឹកនោម ហើយនិងឆាប់ហើមលឿនណាស់ ជាពិសេសមាននៅដៃជើងព្រមទាំងមុខមាត់ទៀតផង។ នេះត្រូវការការព្យាបាលយ៉ាងឆាប់រហ័ស។

ស្ត្រីខ្លះដែលមានសម្ពាធឈាមឡើង ហើយប្រើថ្នាំការពារគ្មានប្រសិទ្ធិភាពនោះ ប្រហែលជាត្រូវការចំណាយពេលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ ដើម្បីឲ្យគេតាមពិនិត្យសម្ពាធឈាមឡើង ហើយនិងធ្វើឲ្យមានថិរភាពផង។ ការនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនេះ ប្រហែលជានៅច្រើនថ្ងៃអាទិត្យ ឬច្រើនខែ អាស្រ័យទៅលើបញ្ហានោះធ្ងន់ធ្ងរ ឬយ៉ាងណា។ សព្វថ្ងៃនេះមន្ទីរពេទ្យធំៗខ្លះមានក្រុមពិសេសសំរាប់ធ្វើការប៉ាន់មើលប្រចាំថ្ងៃ ដែលអ្នកអាចនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យពេលថ្ងៃ ហើយទៅផ្ទះនៅពេលយប់។

រោគហឺត

អ្នកនឹងនៅតែត្រូវការប្រើថ្នាំសំរាប់រោគហឺតនៅពេលអ្នកមានគភ៌។ សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកជារឿយៗក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ ព្រោះថារោគហឺតដែលបានថែរក្សាល្អ ប្រហែលជាមិនសូវបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហានៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ទេ។ រោគហឺតប្រហែលជាបានល្អប្រសើរ ឬរឹតតែយ៉ាប់ឃើនកាន់តែខ្លាំងឡើងទៀតនៅក្នុងអំឡុងដំណើរមានគភ៌។ អ្នកអាចធ្វើឲ្យរោគហឺតអ្នកបានល្អប្រសើរ ប្រសិនបើអ្នកមិនជក់បារី។ វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកទៅសុំយោបល់ពីវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ប្រសិនបើអ្នកពិបាកដកដង្ហើម។ រោគហឺតដែលពិបាកទប់ទល់បាននោះ មានទំនាក់ទំនងនឹងការឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែ ហើយនិងទារកមានទម្ងន់ស្រាល។

ជម្ងឺស្កន់

ប្រសិនបើអ្នកមានជម្ងឺស្កន់ វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកឆែកមើលជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកមុនអ្នកចាប់មានគភ៌ ព្រោះថាថ្នាំនិងកម្រិតថ្នាំដែលអ្នកប្រើសំរាប់ព្យាបាលរោគហឺតនោះប្រហែលជាត្រូវដូរ។ សូមកុំដូរកម្រិតរបស់ថ្នាំដោយគ្មានការពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកសិន។

ដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត

ប្រសិនបើអ្នកមានផែនការឲ្យមានគភ៌ ហើយអ្នកកំពុងប្រើថ្នាំសំរាប់ដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តនោះ សូមឆែកជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកសិន ព្រោះថាគេអាចផ្លាស់ប្តូរថ្នាំអ្នក។ ដំណើរមានគភ៌ប្រហែលជាធ្វើឲ្យដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្តរបស់អ្នកកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរទៅទៀត។ ដូច្នេះវាជាការសំខាន់ដែលអ្នកនិយាយប្រាប់ឆ្មបអ្នក វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកឲ្យយោបល់ឲ្យគេដឹងអំពីអារម្មណ៍របស់អ្នកយ៉ាងណាខ្លះ ដើម្បីគេអាចផ្តល់ ឬរៀបចំការគាំទ្របន្ថែមទៀតជូនអ្នក។ ជាធម្មតា ប្រសិនបើអ្នកមិនមានអារម្មណ៍ក្រៀមក្រំទេ ហើយដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត និង/ឬភាពភ័យបារម្ភកើតមានឡើងនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌នោះ សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យបានដឹង ដើម្បីគេអាចផ្តល់ ឬរៀបចំការគាំទ្រដ៏សមរម្យជូនអ្នក។

ការរៀបចំជាស្រេចសំរាប់
ការឈឺពោះ និងការឆ្លងទន្លេ-
វិធីទាំងឡាយសំរាប់ជួយដោយខ្លួនឯង

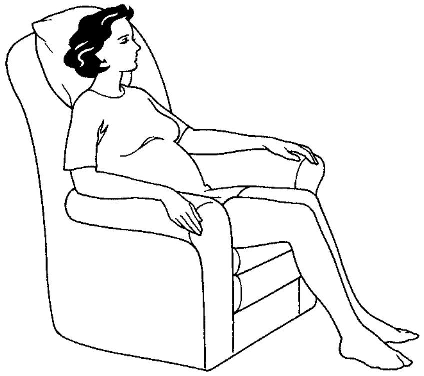
ការបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន និងការយល់ដឹងអំពីការដកដង្ហើម

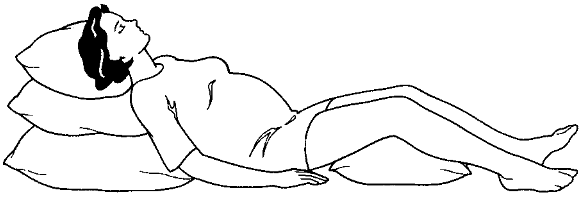
ការធ្វើឲ្យធូរសម្រួលក្នុងខ្លួនដែលអាចធ្វើទៅបាននៅក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ នឹង ៖

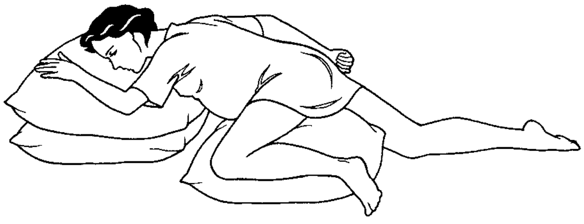
- ជួយបន្ថយការឈឺចុកចាប់ដោយរម្ងាប់ភាពតានតឹង។
- ធ្វើឲ្យស្បូនអ្នកមានដំណើរការល្អប្រសើរ។
- ជួយអ្នកសំចៃកម្លាំង (ភាពតានតឹងធ្វើឲ្យអស់កម្លាំង)។

អ្នកអាចរៀនបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួនក្នុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ដោយប្រើវិធីដ៏ងាយស្រួលពីរ។ ការបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន និងការយល់ដឹងអំពីការដកដង្ហើម។

ជំហានទីមួយក្នុងការរៀនបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន គឺរកទីតាំងមួយដែលធ្វើឲ្យអ្នកមានអារម្មណ៍ស្រួលទាំងស្រុង។







វិធីសំខាន់ៗនៃការធ្វើឲ្យធូរស្រួលក្នុខខ្លួន

អ្នកមិនចាំបាច់មានគភ៌ទេ នឹងទទួលផលប្រយោជន៍ពីវិធីនេះ។ វាអាចជួយអ្នកក្នុងការដោះស្រាយនៃភាពតានតឹង (វាជួយអ្នកក្នុងការទទួលទានដំណេក) គ្រប់ពេលវេលាក្នុងឆាកជីវិតរបស់អ្នក។

សូមហាត់វិធីនេះនៅផ្ទះមួយដងឬ 2ដងក្នុងមួយថ្ងៃ យ៉ាងហោចណាស់ 10 នាទីម្តង ប្រសិនបើអ្នកអាចធ្វើបាន។ វាជាការល្អប្រសិនបើដៃគូអ្នក ឬអ្នកគាំទ្រអ្នកដទៃទៀតយល់នូវវិធីនេះផងដែរ។

សូមរកទីតាំងណាដែលស្រួល-អង្គុយ ឬដេកផ្អៀងម្ខាង។ សូមប្រើខ្នើយជួយទ្រកន្លែងកោងនៃខ្លួនអ្នក។ សូមចាក់ភ្លេងសំរាប់ការធ្វើឲ្យធូរស្រួលក្នុងខ្លួន ប្រសិនបើអ្នកចង់។

1. ក្តាប់ដៃស្តាំអ្នក។ ធ្វើឲ្យសាច់ដុំដៃអ្នកតឹងរហូតដល់ស្មាអ្នក។ ឥឡូវនេះសូមបន្ធូរភាពតានតឹងនេះ។ បញ្ចេញដង្ហើមឲ្យវែងនៅពេលដែលអ្នកបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន។ ស្ទាបដៃអ្នកពេលវាមិនប្រឹង។ សូមយល់ឲ្យបានច្បាស់ថាការបញ្ចេញដង្ហើមជួយអ្នកធ្វើឲ្យធូរស្រួលក្នុងខ្លួនបែបណា។ សូមបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្ល ថែមទៀត ពេលបញ្ចេញដង្ហើមម្តងៗ។
2. សូមធ្វើវិធីនេះម្តងទៀតដោយយក ៖
    - ដៃឆ្វេង និងបាតដៃ
    - ជើងស្តាំ និងបាតជើង
    - ជើងឆ្វេង និងបាតជើង
3. សូមលើកស្មាទាំងពីរតំរង់រកត្រចៀកអ្នក។ ដឹងទេថា វាធ្វើឲ្យអ្នកតានតឹងបែបណាដែរ-ឥឡូវនេះដាក់ស្មាចុះ ហើយបញ្ចេញដង្ហើម។
4. សូមបន្តឹងសាច់ដុំនៅម្តុំអង្គជាតិ និងទ្វារលាមកអ្នក (សាច់ដុំទាំងនេះគឺជាភាគនៃសាច់ដុំនៃអាងឆ្អឹងត្រគាក។ សូមច្របាច់គូទអ្នកទាំងសង្ខាង។ រួចលែងវាពេលដែលអ្នកបញ្ចេញដង្ហើមអ្នក។
5. សូមខាំថ្គាម ហើយនិងចងចិញ្ចើម បន្តឹងសាច់ ដុំមុខនិងលលាដ៏ក្បាលអ្នក។ ឥឡូវនេះបញ្ចេញដង្ហើម ហើយបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន។

ពេលណាអ្នកដឹងនូវភាពខុសគ្នារវាងសាច់ដុំតឹង ហើយនិងសាច់ដុំដែលបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួនន្លនោះ អ្នកអាចធ្វើតាមជំហានទាំងនេះដោយមិនចាំបាច់ធ្វើឲ្យសាច់ដុំតឹងជាមុនទេ។ គ្រាន់តែបន្ធូរភាពតានតឹងពីសាច់ដុំនៃដងខ្លួនអ្នក- ពីមុខមាត់ (រាប់បញ្ចូលទាំងថ្គាម) ដៃនិងជើង គូទនិងត្រគាក។ សូមព្រលែងវា ហើយកុំប្រឹងឲ្យសោះ។

ការដឹងយល់អំពីការដកដង្ហើម

ប្រជាជនច្រើនតែដកដង្ហើមលឿន ខ្លី នៅពេលគេមានក្តីបារម្ភ ឬតានតឹង។ ការធ្វើផ្ទុយពីនេះវិញ-ដកដង្ហើមឲ្យយឺតហើយវែងផង អាចធ្វើឲ្យអ្នកស្ងប់ចិត្ត និងធូរស្រួលក្នុងខ្លួនច្រើនទៀតផង។

ការដឹងយល់អំពីការដកដង្ហើមរបស់អ្នកនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងការបន្ធូរបន្ថយដង្ហើមឲ្យយឺតវិញនោះ វាអាច ៖

- ជួយបញ្ចេញភាពតានតឹង និងជួយដងខ្លួនអ្នកធូរស្រួលក្នុងខ្លួនផង។
- ជួយដំណើរកន្ត្រាក់អ្នកស្រួល ជាជាងមានភាពតានតឹង។
- ជួយអ្នកទប់ទល់នឹងចំណង់រុញខ្លាំង ដែលអ្នកប្រហែលជាដឹងនៅចុងដំណាក់កាលទីមួយនៃការឆ្លងទន្លេ មុនស្បូនបើកទាំងអស់ (ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនឹងណែនាំអ្នកដើម្បីអ្នករុញឲ្យត្រូវពេល)។
- បង្កើនអុកស៊ីហ្សែនទៅឲ្យទារកនៅក្នុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។
- ជួយការពារការដកដង្ហើមលឿនហួសពេក (hyperventilation) – នេះអាចឲ្យអ្នកឈឺដូចជាម្ជុលចាក់។

ការហាត់នៃការដឹងយល់អំពីការដកដង្ហើម

សូមសាកល្បងដកដង្ហើមយឺតៗ ហើយឲ្យវែងតាមដំណើរធម្មតា។

ពេលអ្នកបញ្ចេញដង្ហើមវិញ សូមសាកល្បងធ្វើឲ្យភាពតានតឹងណាមួយចេញពីដងខ្លួនអ្នក ព្រមទាំងខ្យល់ចេញពីសួតអ្នកផង។ វាប្រហែលជាជួយអ្នក បើអ្នកធ្វើសូរសម្លេងឲ្យស្មើ ដកដង្ហើមធំ ឬថ្ងូរដូចនេះ (“អា” ឬ “ហឹម”។

របៀបប្រើការដឹងយល់អំពីការដកដង្ហើមនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ

ពេលអ្នកមានដំណើរកន្ត្រាក់ដំបូង នៅក្នុងភាគទីមួយនៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ សូមសាកល្បងបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន ដោយការដកដង្ហើមធម្មតា។ វាជាការល្អបំផុតក្នុងការមិនអើពើដឹងពីដំណើរកន្ត្រាក់នៅដំណាក់កាលដំបូងនេះ ហើយនិងធ្វើតាមទម្លាប់ធម្មតា ដូចជាធ្វើចលនាឲ្យបានច្រើនដែលអាចធ្វើទៅបាន។

ពេលវាពិបាកនឹងបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន ដោយការដកដង្ហើមធម្មតានៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានតភ៍ដំណាក់កាលលើកទីមួយ សូមរក្សាការដកដង្ហើមឲ្យវែងហើយយឺតៗឲ្យបានយូរ បើអាចធ្វើទៅបាន។ ការដកដង្ហើមរបស់អ្នកហាក់ដូចជាលឿនបន្តិចក្នុងខណៈដែលការកន្ត្រាក់នោះ កាន់តែខ្លាំងឡើងក៏ប៉ុន្តែសូមសាកល្បងបន្ថយល្បឿននៃការដកដង្ហើមអ្នកឲ្យមានកម្រិតធម្មតា ឬក៏យឺតជាងធម្មតាក៏បាន។

នៅដើម និងនៅចុងនៃការកន្ត្រាក់ម្តងៗ សូមដក និងបញ្ចេញដង្ហើមឲ្យវែង (ដូចជាដកដង្ហើមធំ) ហើយបន្ធូរស្មាអ្នកវិញពេលដែលអ្នកបញ្ចេញដង្ហើមនោះ។ នេះនឹងជួយឲ្យសញ្ញាទៅដងខ្លួនអ្នកឲ្យបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន។

សូមចងចាំថា ត្រឡប់ទៅរកការដកដង្ហើមធម្មតាវិញឲ្យឆាប់ជាទីបំផុតដែលអាចធ្វើទៅបាន នៅក្រោយការកន្ត្រាក់ម្តងៗ។

ការហាត់ទីតាំងសំរាប់ពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ

ការផ្លាស់ប្តូរទីតាំងនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ អាចជួយ យ៉ាងពិតប្រាកដ (សូមមើល *ការឈឺពោះ និងការឆ្លងទន្លេ* ចាប់ពីទំព័រ 33)។ ក៏ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកមិនធ្លាប់ហាត់នូវទីតាំងខ្លះទេនោះ – ដូចជាអង្គុយច្រហោងយោលខ្លួនអ្នកនៅលើដៃ និងជង្គង់-វាជាការល្អដែលអ្នកហាត់នៅអំឡុងពេលនៃដំណើរមានគភ៌។

ពត់ខ្លួនពត់ប្រាណ

ពត់ខ្លួនពត់ប្រាណអាច៖

- ជួយអ្នករកទីតាំងផ្សេងៗគ្នា នៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេដោយមិនពិបាកដល់រាងកាយហួសពេក។
- បន្ធូរសម្រួលសាច់ដុំដែលវាឈឺចុកចាប់។
- រក្សាអ្នកឲ្យទន់ភ្លន់។

អ្នកអាចពត់ខ្លួនពត់ប្រាណនៅពេលណាក៏បាន នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។ ទុកការហាត់ប្រាណនីមួយឲ្យបានយូរ ដែលអាចធ្វើទៅបាន (គ្រាន់តែពីរបីវិនាទីក៏បានដែរ)។ បង្កើនពេលវេលាបន្តិចម្តងៗរហូតដល់អ្នកអាចធ្វើបានដល់ទៅមួយនាទី។

ពត់ខ្លួនពត់ប្រាណដូចកូនគោ

សូមឈរមុខទល់ជញ្ជាំង ចម្ងាយប្រមាណ 30 សង់ទីម៉ែត្រពីជញ្ជាំង។ សូមដាក់ជើងមួយទៅមុខចម្ងាយប្រមាណ 1 ម៉ែត្រ. ពីជើងមួយទៀត។ លើកដៃអ្នកឲ្យប៉ះជញ្ជាំង ឱនភាគខាងលើនៃដងខ្លួនទៅមុខ។ បត់ជង្គង់ខាងមុខ ហើយដាក់ទម្ងន់នៅលើជើងមុខនេះ។ ទប់ខ្លួន ហើយដកដង្ហើមចូល។ រួចមកផ្លាស់ទៅជើងមួយទៀត។

ដំណើរបង្វិលស្មា

អ្នកអាចហាត់របៀបនេះបានដោយឈរ ឬក៏អង្គុយឲ្យស្រួលនៅលើកៅអី។ ដាក់ម្រាមដៃនៅលើស្មានីមួយៗ ហើយបង្វិលកែងដៃថយក្រោយ។ ពត់ដៃដាក់លើក្បាល ដើម្បីធ្វើឲ្យការតានតឹងនៃស្មានិងភាគខាងក្រោយបានធូរ។ នេះក៏ជួយបន្ថយសម្ពាធនៅក្រោមឆ្អឹងជំនីរផងដែរ។

ការអង្គុយរបៀបជប៉ុន

សូមលុតជង្គង់នៅលើក្តារដោយដាក់ជង្គង់ឃ្លាតពីគ្នា ហើយដាក់ម្រាមជើងទល់រកគ្នា។ រួចបង្វែរវាតិចៗពីចង្កេះ ដោយរក្សាកំប៉េះគូទឲ្យជាប់នឹងកែងជើង ទុកខ្នងឲ្យត្រង់រហូតទល់តែដៃអ្នកប៉ះក្តារ។ អ្នកគួរដឹងថាមានការទាញត្រង់កន្លែងក្រលៀន។ ប្រសិនបើអ្នកមិនដឹងការទាញនេះទេ សូមពត់ថែមទៀតឲ្យដល់កែងដៃ។

ជំរើសនូវការថែរក្សា ក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេ

ជំរើសសំរាប់ការថែរក្សានៃដំណើរមានគភ៌ ហើយនិងកន្លែងឆ្លងទន្លេ

ដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេ គឺជាព្រឹត្តិការណ៍ដ៏ធំមួយនៅក្នុងឆាកជីវិតអ្នក។ សូមធ្វើឲ្យប្រាកដថា វាមានការពេញចិត្តដែលអាចធ្វើបានដោយៈ

- ការទទួលព័ត៌មានគ្រប់សព្វអំពីដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេ ហើយនិងអ្វីខ្លះដែលអ្នករំពឹង។
- ជាប់ទាក់ទិននឹងការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តអំពីការថែរក្សារបស់អ្នក។
- មានការគាំទ្រដ៏ល្អពីដៃគូអ្នក គ្រួសារ ហើយនិងអ្នកជួយថែរក្សានានា។

វាមានជំរើសជាច្រើនដែលអ្នកអាចរកបាន។ ព័ត៌មាននៅក្នុងផ្នែកនេះ ហើយនិងនៅក្នុង *ដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេ* ចាប់ពីទំព័រ 33 អាចជួយអ្នកសម្រេចចិត្តអំពីការថែរក្សាអ្នក។ អ្នកគួរទូរស័ព្ទ និងទៅមើលមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាទាំងឡាយដែលអ្នកបានគិតថាសំរាលកូននៅទីនោះ។

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!!

ទារកទទួលផលប្រយោជន៍ពីការឈឺពោះឆ្លងទន្លេផង និងពីការឆ្លងទន្លេតាមយោនីផង សំរាប់ការរៀបចំនៃសួតគេដើម្បីដកដង្ហើម។

ដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេគឺជាព្រឹត្តិការណ៍ធម្មជាតិនៃជីវិត ហើយក្នុងករណីភាគច្រើនបំផុតអ្នកនឹងឆ្លងទន្លេដោយរបៀបធម្មជាតិ។ ពេលដែលស្ត្រីទាំងអស់សង្ឃឹមលើដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេបានតាមធម្មតានោះ ជួនកាលវាអាចមានបញ្ហាស្មុគស្មាញនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌-ដល់មាតា ទារក ឬអ្នកទាំងពីរ។ បញ្ហាស្មុគស្មាញខ្លះត្រូវបានគេរកឃើញមុននៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ហើយបញ្ហាដទៃទៀតប្រហែលជាកើតនៅក្រោយនៃដំណើរមានគភ៌ ឬនៅដំណាក់កាលឆ្លងទន្លេ ។ គោលដៅនៃការថែរក្សារបស់អ្នកគឺរកឃើញគ្រោះថ្នាក់ណាមួយ ហើយព្យាបាលវាតាមវិធីល្អបំផុតដែលអាចធ្វើបានសំរាប់អ្នក និងទារកអ្នក។

ព័ត៌មានតទៅនេះ នឹងរៀបរាប់អំពីជំរើសច្រើនបំផុតដែលសំរាប់ការថែរក្សានៃដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេសំរាប់ជំរើសថែរក្សាជាសាធារណៈ និង ឯកជន។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត អ្នកអាចទាក់ទងនឹង Area Health Service, local Community Health Centre, the NSW Midwives Association ឬសាកសួរ ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ។

1. ជំរើសនៃការថែរក្សាសាធារណៈ

ជំរើសនៃការថែរក្សាដំណើរមានគភ៌

ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តលើជំរើសនៃការថែរក្សាសាធារណៈ ជំរើសនៃការថែរក្សាដំណើរមានគភ៌របស់អ្នក ប្រហែលជារាប់បញ្ចូលទាំងវេជ្ជបណ្ឌិតនៅគ្លីនិក ឆ្មបនៅគ្លីនិក ការថែរក្សារួម ក្រុមឆ្មប ក្រុមពេទ្យ ហើយនិងទទួលខុសត្រូវ។

គ្លីនិកវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកមុនកើត គ្លីនិកនេះផ្តល់នូវការថែរក្សាជាក្រុមសំរាប់ស្ត្រីដែលគេចាត់ទុកថាដំណើរមានគភ៌មានគ្រោះថ្នាក់ច្រើន ឬមានបញ្ហាស្មុគស្មាញ។ ក្រុមនេះប្រហែលជាមានវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូនម្នាក់ វេជ្ជបណ្ឌិតប្រចាំមន្ទីរពេទ្យម្នាក់ ហើយនិងឆ្មបម្នាក់។

ឆ្មបគ្លីនិក គ្លីនិកនេះផ្តល់នូវការថែរក្សាដោយឆ្មបសំរាប់ស្ត្រីដែលគេចាត់ទុកថាដំណើរមានគភ៌ធម្មតា ឬគ្មានបញ្ហាស្មុគស្មាញទេ។

គំរូថែរក្សាជាបន្តបន្ទាប់របស់ឆ្មប វាមានគំរូមួយចំនួនដែលអាចរកបាន៖ ក្រុមឆ្មប ក្រុមប្រតិបត្តិហើយនិងអ្នកទទួលខុសត្រូវ (ការថែរក្សាមួយទល់មួយ)។ ឆ្មបម្នាក់ ឬក្រុមឆ្មបតូចមួយប្រហែលជាផ្តល់ការថែរក្សាពេញមួយដំណើរមានគភ៌ក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងនៅក្រោយពេលទារកកើត។ សូមឆែកជាមួយមន្ទីរពេទ្យ អំពីគំរូអ្វីខ្លះដែលគេអាចរកបាន។

ការថែរក្សារួមដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ការថែរក្សារួមមានន័យថាអ្នកអាចទទួលបាននូវការថែរក្សារួមគ្នារវាងវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ហើយនិងឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតគ្លីនិក។ សូមកត់សំគាល់ថាវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ត្រូវតែបានទទួលការយល់ព្រមពីសេវាសុខភាពតំបន់ (Area Health Service) ដើម្បីផ្តល់ការថែរក្សាដំណើរមានគភ៌។

ជំរើសនៃកន្លែងឆ្លងទន្លេ

ការថែរក្សានៅមន្ទីរពេទ្យ ការថែរក្សានៅមន្ទីរពេទ្យគឺពេលដែលអ្នកប្រើមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈសំរាប់សំរាលទារកអ្នក។ ឆ្មប និង/ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនឹងផ្តល់ការថែរក្សា ហើយនិងការគាំទ្រក្នុងរយៈពេលឆ្លងទន្លេ។ ជាធម្មតា ការឆ្លងទន្លេទារកអ្នកនឹងធ្វើនៅក្នុងបន្ទប់សំរាលកូននៃមន្ទីរពេទ្យ។

ក្រោយឆ្លងទន្លេហើយ អ្នកត្រូវបានគេថែរក្សានៅបន្ទប់ក្រោយកើតហើយដោយឆ្មបវេជ្ជបណ្ឌិតនិងអ្នកគាំទ្រ ដទៃទៀតដូចជាអ្នកព្យាបាលរោគដោយកាយវប្បកម្ម និងភ្នាក់ងារសង្គមកិច្ច អាស្រ័យទៅតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នក។

សូមមើល *ក្រោយទារកកើតហើយ–តើមានអ្វីកើតមានឡើងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ* នៅទំព័រ 46 សំរាប់រកព័ត៌មានថែមទៀតចំពោះការថែរក្សានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

មជ្ឈមណ្ឌលឆ្លងទន្លេ មជ្ឈមណ្ឌលឆ្លងទន្លេមើលទៅហាក់មានអារម្មណ៍ដូចជាផ្ទះជាងដូចមន្ទីរពេទ្យ។ ការថែរក្សាអ្នកត្រូវបានផ្តល់ដោយឆ្មប។ គេត្រូវការកន្លែងច្រើនណាស់នៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលឆ្លងទន្លេ ដូច្នេះសូមរក្សាទុកកន្លែងឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត។

នេះគឺជាជំរើសសំរាប់ស្ត្រីដែលមានដំណើរមានគភ៌ធម្មតា ឬមានគ្រោះថ្នាក់តិចតួច។ មជ្ឈមណ្ឌលឆ្លងទន្លេទាំងនេះ វាមិនសមស្របនឹងស្ត្រីដែលមានបញ្ហាស្មុគស្មាញ ហើយបណ្តាលឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរនោះឡើយ។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងស្ត្រីដែលមានជម្ងឺបេះដូង ឬតំរងនោម រោគទឹកនោមផ្អែមដំណើរសម្ពាធឈាមឡើង ឬដែលធ្លាប់មានបញ្ហាស្មុគស្មាញនៅក្នុងការឈឺពោះឆ្លងទន្លេពីមុន។ គោលការណែនាំទាំងឡាយអាចប្រែប្រួលពីមជ្ឈមណ្ឌលមួយទៅមួយ។ សូមឆែកមើលជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលឆ្លងទន្លេ។

ក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ អ្នកអាចធ្វើអ្វីតាមអ្នកឃើញថាស្រួល–ដើរជុំវិញ អង្គុយ ឬលុតជង្គង់។ អ្នកអាចឲ្យអ្នកដែលអ្នកជ្រើសរើសនៅជាមួយអ្នកបាននៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ អ្នកប្រហែលជាគេអនុញ្ញាតឲ្យមានក្មេងនៅជាមួយអ្នកផងដែរ។ ប្រសិនបើមានបញ្ហាកើតឡើងនៅក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេរបស់អ្នកដែលត្រូវការពេទ្យព្យាបាលនោះ គេនឹងយកអ្នកទៅបន្ទប់សំរាលកូននៃមន្ទីរពេទ្យ។

នៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលឆ្លងទន្លេ អ្នកប្រហែលជាត្រូវគេឲ្យទៅផ្ទះក្នុង 24 ម៉ោងក្រោយឆ្លងទន្លេរួច ហើយនិងមានការបន្តការថែរក្សាដោយឆ្មប់នៅតាមផ្ទះ។

2. ជំរើសនៃការថែរក្សាឯកជន

ប្រសិនបើអ្នកមានការធានាសុខភាពឯកជន ដូច្នេះអ្នក ប្រហែលជាអាចជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់ការថែរក្សាដោយខ្លួនឯង ដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូន វេជ្ជបណ្ឌិត ឬឆ្មបឯករាជ–ហើយនិងរើសមន្ទីរពេទ្យឯកជន ឬមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈដែលមានបន្ទប់ឯកជនសំរាប់ឆ្លងទន្លេ។

អ្នកនឹងត្រូវការឆែកជាមួយក្រុមហ៊ុនធានាសុខភាពរបស់អ្នក ដើម្បីរកមើលវិស័យថែរក្សាណាខ្លះ ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងទីស្នាក់នៅដែលគេចេញប្រាក់ឲ្យក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌អ្នក ការឆ្លងទន្លេ ហើយនិងរយៈពេលក្រោយកើត។

ក្រុមហ៊ុនធានាសុខភាពខ្លះនឹងផ្តល់ប្រាក់បង្វិលឲ្យមកវិញ សំរាប់សេវាផ្តល់ដោយឆ្មបឯករាជ។ សូមកត់សំគាល់ថា មេឌីឃែរ (Medicare) មិនទទួលធានាលើសេវាដែលផ្តល់ដោយឆ្មបឯករាជទេ។

អ្នកក៏អាចបង់ថ្លៃលើការថែរក្សាឯកជនសំរាប់ខ្លួនអ្នកបានដែរ ប្រសិនបើអ្នកមិនមែនជាសមាជិកនៃក្រុមហ៊ុនធានាសុខភាពទេ។

វេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកខាងសំរាលកូន និងវេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលរោគទូទៅ (GP) ចំពោះជំរើសនេះ អ្នកទទួលការថែរក្សាពីវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូន (obstetrician) ឯកជនដែលជាសមាជិកនៃ Fellow of the Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists និង/ឬវេជ្ជបណ្ឌិតទូទៅ (GP) ដែលមានសញ្ញាប័ត្រ (Diploma of Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists or equivalent post graduate training in obstetrics) ធ្វើការនៅមន្ទីរព្យាបាលរោគផ្ទាល់ខ្លួន។ obstetricians ខ្លះ ប្រហែលជាជួលឆ្មបម្នាក់ដែលអាចទាក់ទិននឹងការថែរក្សាអ្នកនៅពេលមុនកើត។

អ្នកប្រហែលជាត្រូវគេឲ្យអ្នកចូលទៅមន្ទីរពេទ្យឯកជន ឬមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈតាមជំរើសរបស់អ្នក (ជាអ្នកជម្ងឺឯកជន)។ អ្នកនឹងត្រូវគេថែរក្សាក្នុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេដោយឆ្មបដែលមន្ទីរពេទ្យជួលមក ក៏ប៉ុន្តែវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកនឹងនៅទាក់ទិននឹងការព្យាបាលអ្នកយ៉ាងជិតដល់ ហើយជាធម្មតានៅក្នុងពេលឆ្លងទន្លេទារកអ្នកផង។ obstetricians ឬ GPs ខ្លះក៏ប្រហែលជាផ្តល់ការថែរក្សាក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ និងការឆ្លងទន្លេនៅតាមផ្ទះដែរ។

ការថែរក្សាក្រោយកើតហើយ នឹងត្រូវផ្តល់ជូនអ្នកដោយឆ្មបនៃមន្ទីរពេទ្យ ហើយនិងវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក។

ឆ្មបឯករាជ ស្ត្រីខ្លះជ្រើសរើសយកការឆ្លងទន្លេនៅផ្ទះ ដោយមានឆ្មបឯករាជម្នាក់ (ដែលមានចុះក្នុងបញ្ជីនៃ NSW Nurses & Midwives Board)។ ឆ្មបនេះនឹងថែរក្សាអ្នកចាប់ពីដំណើរមានគភ៌ ការឆ្លងទន្លេ ហើយនិងនៅក្រោយទារកកើតរួច។ នេះគឺជាជំរើសមួយសំរាប់ស្ត្រី ដែលដំណើរមានគភ៌ធម្មតា ឬមានគ្រោះថ្នាក់តិចតួច។ គេឲ្យឱវាទមិនឲ្យមានការឆ្លងទន្លេនៅផ្ទះទេ ចំពោះស្ត្រីដែលមានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនក្នុងបញ្ហាស្មុគស្មាញ។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងស្ត្រីដែលមានជម្ងឺបេះដូង ឬតំរងនោម រោគទឹកនោមផ្អែម សម្ពាធឈាមឡើង ឬអ្នកដែលមានបញ្ហាស្មុគស្មាញនៅក្នុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេពីមុន។ អ្នកត្រូវការពិភាក្សារឿងនេះជាមួយឆ្មបអ្នក។

ប្រសិនបើបញ្ហាស្មុគស្មាញកើតមានឡើង អ្នកប្រហែលជាត្រូវការគេផ្ទេរអ្នកទៅមន្ទីរពេទ្យ។ អ្នកគួររៀបចំផែនការ B (Plan B) –ជាផែនការគាំទ្រសំរាប់ទៅមន្ទីរពេទ្យជាភាគនៃផែនការឆ្លងទន្លេអ្នក។ មន្ទីរពេទ្យខ្លះចង់ឲ្យអ្នកធ្វើការរក្សាកន្លែងទុកជាមុនក្រែងលោមានការ ហើយឆ្មបអ្នកនឹងអាចឲ្យឱវាទអ្នកអំពីសេចក្តីត្រូវការ។ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ការថែរក្សាអ្នកនឹងត្រូវបានគេផ្តល់ដោយឆ្មបម្នាក់ដែលមន្ទីរពេទ្យជួល។

ការគិតគួរឲ្យមានការឆ្លងទន្លេនៅផ្ទះ .....

វាជាការសំខាន់ ៖

- មានឆ្មបម្នាក់ (បានចុះក្នុងបញ្ជីជាមួយ NSW Nurses and Midwives Board), GP ឬ obstetrician ថែរក្សាអ្នកនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងឆ្លងទន្លេ។
- ឆែកជាមួយមន្ទីរពេទ្យតំបន់អ្នក ប្រសិនបើគេផ្តល់ការឆ្លងទន្លេនៅផ្ទះជាជំរើស។
- មានការថែរក្សាមុនកើតជារឿយៗដោយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌។
- មានការថែរក្សាក្រោយដំណើរមានគភ៌ (postnatal care) ដោយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិត។
- មានការឆែកពិនិត្យទារកកើតថ្មីរបស់អ្នកដោយវេជ្ជបណ្ឌិតនៅអាទិត្យទីមួយក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។
- ធ្វើឲ្យប្រាកដថាឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតផ្តល់ការធ្វើតេស្តទារកក្រោយឆ្លងទន្លេរួច (សូមមើល *ក្រោយទារកកើតហើយ–តើមានអ្វីកើតមានឡើងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ* ដែលចាប់ផ្តើមនៅទំព័រ46) ឬគេបញ្ជូនអ្នកទៅសេវាមួយដែលធ្វើតេស្តនេះ។
- ធ្វើឲ្យប្រាកដថាទារកអ្នកទទួលនូវវីតាមីន K ហើយនិងការព្យាបាលដទៃទៀតដែលតម្រូវឲ្យមានក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។

មន្ទីរពេទ្យសាធារណៈខ្លះផ្តល់នូវសេវាឆ្លងទន្លេនៅផ្ទះ។ សូមសាកសួរឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីការរកបាននៃជំរើសនេះ។

ដើម្បីរកព័ត៌មានថែមទៀតអំពីការឆ្លងទន្លេនៅផ្ទះ សូមទាក់ទងនឹង Independent Midwives’ Association លេខ (02) 9888 7829 (Sydney), the NSW Midwives Association លេខ (02)

9281 9522, ឬ Homebirth Australia លេខ (02) 6545 3612។ ខិតប័ណ្ណអំពី Homebirth guidelines for parents, អាចរកបាននៅ National Health and Medical Research Council ។ សូមបើកមើលវ៉ិសាយ www.health.gov.au/nhmrc/publications

បញ្ហាសុខភាពនៅពេល ឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងការឆ្លងទន្លេ

ទោះបីជាអ្នកមានសុខភាពល្អ ហើយនិងបានរៀបចំជាស្រេចសំរាប់ការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងឆ្លងទន្លេក៏ដោយ ជានិច្ចជាកាលវានៅតែអាចមានការលំបាកនានាដែលមិនបានរំពឹងគិតជាមុន។

ការឈឺពោះមានដំណើរយឺត

ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអាចប្រាប់នូវការឆ្លងទន្លេមានដំណើរការយ៉ាងណាៗ ដោយឆែកមើលស្បូនបើកធំប៉ុណ្ណា ហើយទារកបានចុះមកដល់ត្រឹមណា។ ប្រសិនបើស្បូនអ្នកបើកយឺត ឬការកន្ត្រាក់បានចុះថយ ឬក៏ឈប់ ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតប្រហែលជានិយាយថា ការឈឺ ពោះឆ្លងទន្លេរបស់អ្នកគ្មានជំនឿនលឿនទេ។

វាជាការល្អ ប្រសិនបើអ្នកអាចបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន ហើយនិងនៅឲ្យស្ងប់ស្ងៀម-ការព្រួយបារម្ភអាចធ្វើឲ្យអ្វីៗកាន់តែយឺតថែមទៅទៀត។ សូមសាកសួរថាមានអ្វីខ្លះដែលអ្នក និងដៃគូអ្នក ឬអ្នកគាំទ្រអាចជួយធ្វើឲ្យមានដំណើរការទៅមុខ។ ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតប្រហែលជាមានសំណើខ្លះដូចតទៅនេះ ៖

- ផ្លាស់ប្តូរទីតាំងដែលអ្នកគិតថាស្រួល។
- ដើរជុំវិញ-ចលនាអាចជួយទារកចុះថែមទៀត ហើយនិងជំរុញឲ្យមានការកន្ត្រាក់ផង។
- ងូតទឹកផ្កាឈូក ឬងូតក្នុងអាង។
- រឹតខ្ទង់។
- ដេកមួយល្បក់ដើម្បីឲ្យមានកម្លាំងឡើងវិញ។
- រកអ្វី ឬភេសជ្ជៈមកពិសា។

ប្រសិនបើដមណើរការនៅតែយឺតដដែល ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ប្រហែលជាស្នើឲ្យបញ្ចូលថ្នាំ syntocinon តាមសរសៃ (IV drip) ដើម្បីជួយការកន្ត្រាក់របស់អ្នកឲ្យមានប្រសិទ្ធិភាពថែមទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកអស់កម្លាំង ឬមិនស្រួល អ្នកប្រហែលជាចង់សាកសួរអំពីជំរើសរកថ្នាំជួយបន្ថយការចុកចាប់។

ពេលទារកនៅទីតាំងខុសពីធម្មតា

ទារកភាគច្រើនកើតក្បាលមកមុន ក៏ប៉ុន្តែទារកខ្លះនៅទីតាំងដែលប្រហែលជាធ្វើឲ្យការឈឺពោះ និងការឆ្លងទន្លេមានការស្មុគស្មាញ។

ទីតាំងដែលនៅខាងក្រោយ (Posterior position) នេះមានន័យថាក្បាលទារកចូលទៅឆ្អឹងត្រគាក បែរមុខមកខាងមុខអ្នកដែលធម្មតាក្បាលទារកតែងតែបែរមុខទៅក្រោយអ្នក។ នេះមានន័យថាការឈឺពោះមានរយៈពេលវែងរួមនឹងការឈឺខ្នងផង។ ទារកភាគច្រើននឹងផ្លាស់ប្តូរទីតាំងក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះ ក៏ប៉ុន្តែខ្លះមិនផ្លាស់ប្តូរទេ។ ប្រសិនបើទារកមិនប្តូរទេ អ្នកប្រហែលជាអាចរុញវាចេញដោយខ្លួនអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតប្រហែលជាត្រូវការបង្វិលក្បាលទារក និង/ឬជួយដោយប្រើដង្កៀប ឬប្រដាប់បឺត (សូមមើលផ្នែក *ការឈឺពោះនិងឆ្លងទន្លេ* នៅទំព័រ33)។ អ្នកអាចជួយបានដោយដាក់ដៃ និងជង្គង់របៀបលូនហើយបង្វិល ឬយោលឆ្អឹងត្រគាកអ្នក-នេះក៏ប្រហែលជាជួយបន្ថយការឈឺខ្នងផងដែរ។

ការឆ្លងទន្លេច្រាស់ជើងនេះ គឺនៅពេលដែលទារកដាក់គូទឬជើងមកមុន។ នៅប្រទេសអូស្ត្រាលី ទារកប្រមាណ 2% មានទីតាំងច្រាស់ជើងនៅមុនពេលឈឺពោះចាប់ផ្តើម។ជួនកាលរបៀបមួយហៅថា “ការបង្វិលទារកពីខាងក្រៅដើម្បីកើតក្បាលមកមុន ” ‘external cephalic version’ នឹងត្រូវការពិភាក្សាគ្នា-នេះគឺពេលវេជ្ជបណ្ឌិតបង្វិលទារកដោយថ្នមៗ នៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ចុងក្រោយដោយដាក់ដៃគាត់នៅលើពោះអ្នក ហើយល្បងបង្វិលទារកដោយថ្នមៗដើម្បីវាអាចកើតក្បាលមកមុន។ ការបង្វិលនេះគឺធ្វើឡើងនៅពេលប្រមាណអាទិត្យទី 36 ដោយប្រើការឆ្លុះ ultrasound សំរាប់ជួយឲ្យឃើញទារក ខ្សែផ្ចិតនិងសុកផង។ គេពិនិត្យមើលមាតា និងទារកក្នុងពេលគេធ្វើរបៀបនេះដើម្បីឲ្យប្រាកដថាអ្វីៗមានដំណើរការល្អ។ វាមានគ្រោះថ្នាក់តូចមួយក្នុងការបង្វិលទារកដែលអាចធ្វើឲ្យខ្សែផ្ចិតជំពាក់គ្នា ឬក៏សុកបែកចេញពីស្បូន។ នេះជាមូលហេតុដែលគេធ្វើរបៀបនេះនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ក្រែងលោមានភាពអាសន្នដែលគេត្រូវការការឆ្លងទន្លេតាមការវះកាត់។

ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនឹងពិភាក្សាជាមួយអ្នកនូវវិធីដែលល្អបំផុតក្នុងការចាត់ការការឈឺពោះឆ្លងទន្លេច្រាស់ជើង និងការឆ្លងទន្លេ។ ប្រសិនបើទារកនៅតែមានទីតាំងច្រាស់ជើងនៅចុងដំណើរមានគភ៌ គេប្រហែលជាឲ្យឱវាទឆ្លងទន្លេតាមការវះកាត់។

ដំណើរមានគភ៌ច្រើន (ពហុគភ៌)

ពេលមានទារកច្រើនជាងមួយ ការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ប្រហែលជាការឆ្លងទន្លេមុនពេលកំណត់។ ពេលទារកចុងក្រោយបានកើតហើយ សុកត្រូវបញ្ចេញតាមធម្មតា។ ប្រសិនបើទារកកើតមិនគ្រប់ខែគេ ប្រហែលត្រូវការការថែរក្សាបន្ថែមទៀតនៅពេលកើត ហើយនិងនៅពេលពីរបីថ្ងៃ ឬអាទិត្យក្រោយមក។

ដល់ពេលកំណត់ អ្នកប្រហែលជាត្រូវគេធ្វើឲ្យមានការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ប្រសិនបើទារកអ្នកមានទីតាំងដ៏ត្រឹមត្រូវ។ ជារឿយៗ obstetrician នឹងស្នើឲ្យអ្នកមានការចាក់ថ្នាំស្ពឹក (epidural)។ នេះដោយហេតុថាក្រោយកូនភ្លោះទីមួយកើតកូនភ្លោះទីពីរអាចចុះទៅទីតាំងមិនធម្មតា ហើយ obstetrician ប្រហែលជាត្រូវការប្រើល្បិចបង្វិលកូនភ្លោះទីពីរឲ្យត្រូវចំទីតាំងសំរាប់ឆ្លងទន្លេ។

> “អ្នកត្រូវតែមានផែនការ។ ក៏ប៉ុន្តែ អ្នកពុំអាចរំពឹងច្រើនពេកក្នុងការគ្រប់គ្រងលើអ្វីៗដែលកើតឡើងដែរ។ អ្វីដែលសំខាន់បំផុតនោះគឺត្រូវគេផ្តល់ព័ត៌មានជូនអ្នក បើអាចធ្វើបាន”
> *Katrina*

ការធ្វើផែនការឆ្លងទន្លេរបស់អ្នក (សូមមើលទំព័រ 27 ដែរ)

អ្វីៗដែលត្រូវគិតគូរគឺ ៖

- ទីកន្លែងណាដែលអ្នកចង់ឆ្លងទន្លេ?
- តើអ្នកណាដែលខ្ញុំចង់ឲ្យនៅជាមួយខ្ញុំពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ដូចជា ដៃគូខ្ញុំ កូនរបស់ខ្ញុំ សមាជិកគ្រួសារឯទៀត ឬមិត្តភក្តិ? ការគាំទ្រនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេមានសារៈសំខាន់ណាស់។
- តើអ្វីខ្លះដែលខ្ញុំចង់យកទៅក្នុងបន្ទប់សំរាលកូន ដូចជាភ្លេង?
- តើរបស់ជំនួយអ្វីខ្លះដែលខ្ញុំត្រូវការនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ- ដូចជាថង់ beanbag, squatting bar ឬកៅអីសំរាប់សំរាលកូន?
- តើខ្ញុំត្រូវការថ្នាំបន្ថយការចុកចាប់-បើត្រូវការ តើប្រភេទណា?
- តើប្រភេទថ្នាំបន្ថយការចុកចាប់ដែលខ្ញុំរើសនោះប៉ះពាល់ការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ឬទារកបែបណាដែរ?
- តើទីតាំងអ្វីដែលខ្ញុំចង់សាកល្បងពេលឆ្លងទន្លេ?
- តើការអនុវត្តន៍ធម្មតាសំរាប់ការកាត់យោនីកុំឲ្យរហែកឯកឯង episotomy ជាអ្វី?
- ចុះប្រសិនបើខ្ញុំត្រូវការឆ្លងទន្លេតាមការវះកាត់ (caesarean)? តើខ្ញុំចូលចិត្តការឆ្លងទន្លេតាមការវះកាត់ ជាងដោយមានការចាក់ ថ្នាំស្ពឹកដែលខ្ញុំនៅដឹងខ្លួន? តើខ្ញុំចង់ឲ្យដៃគូខ្ញុំនៅជាមួយខ្ញុំ-ហើយដៃគូខ្ញុំនឹងអាចទ្រាំបានឬទេ?
- តើការអនុវត្តន៍ធម្មតាសំរាប់ induction ជាអ្វី?
- តើគេឲ្យឱវាទលើរបៀបណាហើយហេតុអ្វី?
- តើប្រដាប់អ្វីខ្លះដែលគេប្រើនៅក្នុងការថែរក្សាដំណើរមានគភ៌ខ្ញុំ ហើយនិងសំរាប់ឆ្លងទន្លេទារកខ្ញុំ និងហេតុអ្វី?
- តើខ្ញុំមានសេចក្តីត្រូវការនៃវប្បធម៌ ឬសាសនាណាមួយនៅពេលឆ្លងទន្លេឬទេ?

ពេលអ្នកសម្រេចចិត្តអំពីប្រភេទនៃការព្យាបាលណាមួយនោះ ខាងក្រោមជាការសំខាន់ដែល៖

ធ្វើការសម្រេចចិត្តសំអាងទៅលើព័ត៌មានដែលល្អ។ សូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីគុណសម្បត្តិ និងគុណវិបត្តិនៃការព្យាបាលដែលខុសៗគ្នានោះ មុននឹងអ្នកប្រហែលជាត្រូវការ។ សូមគិតពីសុវត្ថិភាព និងសុខុមាលភាពផ្ទាល់ខ្លួនអ្នក ហើយនិងទារកអ្នកនៅពេលដែលអ្នកធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តទាំងនេះ។

កង្វល់អំពីលក្ខណៈរបស់ទារក

ជួនកាលវាប្រហែលជាមានកង្វល់ថា ទារកមានទុក្ខព្រួយក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ សញ្ញានេះរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- គំរូចង្វាក់លោតនៃបេះដូងរបស់ទារកដែលលឿន យឺត ឬមិនធម្មតា។
- ទារកជុះ (ឃើញមានទឹកពណ៌បៃតងខ្មៅខ្ចីនៅជុំវិញខ្លួនទារក ដែលហៅថា លាមកដំបូងរបស់ទារក (meconium)។

ប្រសិនបើទារកមិនមានលក្ខណៈល្អទេ ជាធម្មតាគេនឹងពិនិត្យមើលអាត្រាចង្វាក់លោតនៃបេះដូងរបស់វា។ ប្រសិនបើវាជាការចាំបាច់ គេនឹងយកទារកចេញឲ្យឆាប់រហ័សជាទីបំផុតដោយប្រដាប់បឺត ឬដង្កៀប (ឬប្រហែលជាតាមការវះកាត់)។

ការចេញឈាមច្រើនជាងធម្មតាក្រោយពេលសំរាលកូន

វាជាការធម្មតាទេដែលមានការចេញឈាមបន្តិចបន្តួចក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។ ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតនឹងនិយាយជាមួយអ្នកអំពីបញ្ហានេះជាមុន ហើយពិភាក្សារកវិធីដ៏ល្អបំផុតដើម្បីទប់ទល់ឲ្យការចេញឈាមចេញតាមកម្រិតធម្មតា។

ការចេញឈាមច្រើនជាងធម្មតានៅក្រោយឆ្លងទន្លេហៅថា postpartum haemorrhage ។ នេះគឺនៅពេលអ្នកចេញឈាមអស់៥០០ម.ល. ឬច្រើនជាងនេះ។ មូលហេតុដែលច្រើនកើតមានជាទូទៅ គឺសាច់ដុំស្បូនធូរជំនួសការកន្ត្រាក់ទៅវិញដែលការពារកុំឲ្យចេញឈាម។ ការចាក់ថ្នាំ oxytocin នៅក្រោយឆ្លងទន្លេទារកជួយឲ្យស្បូនរុញសុកចេញ ហើយបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការចេញឈាមច្រើនផង។ ឆ្មបអ្នកនឹងឆែកមើលស្បូនជារឿយៗក្រោយឆ្លងទន្លេរួច ដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថាស្បូនរឹងមាំ និងកន្ត្រាក់ផង។

Postpartum haemorrhage អាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាស្មុគស្មាញមួយចំនួន ហើយប្រហែលមានន័យថាអ្នកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យយូរបន្តិច។ បញ្ហាស្មុគស្មាញទាំងឡាយខ្លះធ្ងន់ធ្ងរ ក៏ប៉ុន្តែវាកម្របណ្តាលឲ្យស្លាប់ណាស់។

សុកដែលមិនព្រមចេញ

យូរៗម្តង សុកមិនចេញក្រៅទេនៅក្រោយទារកកើតហើយ ដូច្នេះវេជ្ជបណ្ឌិតត្រូវការយកវាចេញឲ្យឆាប់រហ័ស។ ជាធម្មតាគេយកវាចេញដោយរបៀប epidural ឬចាក់ថ្នាំសន្លប់នៅក្នុងបន្ទប់វះកាត់។

កើតមុនពេលកំណត់ –
ពេលទារកកើតមុនកំណត់ពេល

រីឯដំណើរមានគភ៌ភាគច្រើនមានរយៈពេលចន្លោះអាទិត្យទី37 និងទី 41 វាមិនជាខុសពីធម្មតាទេ ដែលទារកកើតមុនពេល។ ប្រសិនបើទារកកើតមុនចុងអាទិត្យទី37 គេចាត់ទុកថាកើតមិនគ្រប់ខែ (premature) ឬកើតមុនពេលកំណត់។ ប្រមាណ 6% នៃចំនួនទារកដែលកើតនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលីគឺកើតមិនគ្រប់ខែ។

មូលហេតុអាចរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- បញ្ហានៃសុក ឬស្បូន។
- ដំណើរមានគភ៌ច្រើន។
- ទឹកភ្លោះបែក។
- មាតាមានដំណើរឈាមឡើង ឬរោគទឹកនោមផ្អែម។
- មេរោគ ជាពិសេសនៅក្នុងបំពង់ទឹកនោម។

វាក៏មានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនដែរ ចំពោះការឈឺពោះឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែនៃស្ត្រីដែលមិនមានការថែរក្សាមុនកើតជារឿយៗ ក៏ប៉ុន្តែមូលហេតុច្រើនដែលគេនៅតែមិនដឹងឡើយ។ ប្រសិនបើអ្នកមានរោគសញ្ញានៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេណាមួយមុន 37 អាទិត្យនោះ សូមទាក់ទងនឹងឆ្មបអ្នក វេជ្ជបណ្ឌិត ឬមន្ទីរពេទ្យភ្លាម។

ចំពោះទារកដែលកើតមិនគ្រប់ខែអាចកើតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យធំៗ វាមានសុវត្ថិភាពជាង ព្រោះវាមានគ្រឿងប្រដាប់ដ៏ទំនើបៗ ព្រមទាំងមានបុគ្គលិកហាត់ហ្វឹកហ្វឺនពិសេសសំរាប់ថែរក្សាទារកតូចៗ (ជាពិសេសទារកទាំងឡាយដែលកើតមុន33 អាទិត្យ)។ ប្រសិនបើអ្នករស់នៅតាមជនបទ វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកទៅមន្ទីរពេទ្យឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត ដើម្បីឲ្យគេផ្ទេរអ្នកទៅមន្ទីរពេទ្យធំដែលមានគ្រឿងប្រដាប់ដ៏ទំនើបៗសំរាប់ថែរក្សាទារក កើតមិនគ្រប់ខែ។

វាសនានៃការរស់រានមានជីវិត គឺអាស្រ័យទៅលើការកើតមុនពេលប៉ុណ្ណាហើយការរកបាននូវការថែរក្សាដោយអ្នកជំនាញឆាប់រហ័សប៉ុណ្ណាដែរ។ វាសនានៃការរស់រានមានជីវិតនៅពេល 24 អាទិត្យគឺ 58% ។ នេះកើនឡើងដល់ប្រមាណ 98% បើទារកកើតពី28 អាទិត្យទៅ 30 អាទិត្យ។

គ្រោះថ្នាក់នៃពិការភាពអាស្រ័យទៅលើទារកកើតមុនប៉ុន្មានខែ។ ប្រមាណ 40% នៃទារកដែលកើតនៅពេល 24 អាទិត្យ មានគ្រោះថ្នាក់នៃពិការភាពល្មម ឬធ្ងន់ធ្ងរ ដូចជាជម្ងឺខួរក្បាលខូចពីកំណើត (cerebral palsy) ខ្វាក់ថ្លង់ ឬពិការខាងបញ្ញា។ ជាធម្មតា ទារកដែលកើតជិតចុងដំណើរមានគភ៌មិនមានបញ្ហារយៈពេលយូរទេ។

ដោយសារសរីរាង្គគេមិនទាន់លូតលាស់ពេញលេញផងនោះ ទារកដែលកើតមិនគ្រប់ខែប្រហែលជាមានបញ្ហាស្មុគស្មាញនានា ដូចជា៖

បញ្ហាសួត ទារកដែលកើតមិនគ្រប់ខែច្រើន ត្រូវការជំនួយដើម្បីដកដង្ហើម ព្រោះថាសួតគេមិនទាន់លូតលាស់ពេញលេញនៅឡើយទេ។

ការស្ទះដង្ហើមមួយរយៈ (Apnoea) នេះមានន័យថាទារកឈប់ដកដង្ហើម។ វាកើតមានឡើងដោយសារភាគនៃខួរក្បាលដែលគ្រប់គ្រងការដកដង្ហើមមិនទាន់លូតលាស់ពេញលេញនៅឡើយទេ។ ទារកដែលកើតមិនគ្រប់ខែត្រូវគេពិនិត្យមើលយ៉ាងដិតដល់ ដើម្បីគេអាចជួយចាប់ផ្តើមឲ្យដកដង្ហើមវិញ ប្រសិនបើវាឈប់ដកដង្ហើមនោះ។

ការលំបាកក្នុងការបំបៅ ប្រសិនបើទារកមិនអាចជញ្ជក់បានគេត្រូវការបៅតាមរយៈបំពង់ដែលគេបញ្ចូលទៅក្នុងក្រពះ រហូតដល់គេចេះជញ្ជក់ និងលេប។

គេឆាប់រងារណាស់ ប្រដាប់វាស់កំដៅធម្មជាតិរបស់គេ មិនទាន់លូតលាស់ត្រឹមត្រូវទេ ដូច្នេះគេមិនអាចគ្រប់គ្រងកំដៅដងខ្លួនរបស់គេទេ។ ដោយហេតុនេះហើយបានជាទារកដែលកើតមិនគ្រប់ខែ ប្រហែលជាត្រូវការការថែរក្សានៅក្នុងកែវ (humidicrib) ឬនៅក្រោមគ្រឿងកំដៅពិសេសរហូតដល់គេធំល្មម។

ជម្ងឺខាន់លឿង ស្បែកទារកប្រហែលជាលឿង ព្រោះថាថ្លើមនៅមិនទាន់ដើរ បានត្រឹមត្រូវ។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីជម្ងឺខាន់លឿង សូមមើល *ក្រោយទារកកើតហើយ–តើមានអ្វីកើតមានឡើងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ* ចាប់ផ្តើមពីទំព័រ 46 ។

“ខ្ញុំមានកូនភ្លោះ ហើយឈឺពោះឆ្លងទន្លេនៅពេល 28 អាទិត្យ។ បើមើលត្រឡប់ទៅក្រោយវិញ ខ្ញុំចាំថាខ្ញុំដេកនៅក្នុងឡានពេទ្យដែលដឹកខ្ញុំទៅមន្ទីរពេទ្យនៅជិតជាងគេដែលមានការថែរក្សាពិសេស ហើយខ្ញុំក៏ស្ងប់ស្ងាត់ទៅ។ ខ្ញុំមិនស្លន់ទេ។ មិនដឹងជាយ៉ាងម៉េចទេ ខ្ញុំយល់ថាធម្មជាតិដាក់បញ្ហាឲ្យខ្ញុំចេះលៃលកដោះស្រាយស្ថានភាពដ៏លំបាកទាំងនោះបាន។ អ្នកគ្រាន់តែធ្វើអ្វីដែលអ្នកត្រូវធ្វើ។ ពិតហើយ ក្រោយមកអ្វីៗបានដោះស្រាយរួចទាំងអស់ ខ្ញុំយំពេញមួយថ្ងៃ។ មុនដំបូង កូនភ្លោះនោះឈឺខ្លាំងណាស់ ហើយគេពិនិត្យវាយ៉ាងដិតដល់ក្នុងពេលបីឆ្នាំដំបូង ក៏ប៉ុន្តែឥឡូវនេះគេទាំងពីរស្រួលបួលហើយ។”
Carol

តើទារកខ្ញុំនឹងមានជីវិតរស់នៅឬទេ?

តាមធម្មតា មួយអាទិត្យម្តងៗដែលទារកបានលូតលាស់នៅក្នុងស្បូននោះ ទារកមានវាសនារស់នៅយ៉ាងច្រើនក្រៃលែង។ ទារកទាំងឡាយដែលកើតមុនពេល 33 អាទិត្យនៃដំណើរមានគភ៌ប្រហែលជាមានជីវិតរស់នៅច្រើន ប្រសិនបើគេបានទទួលការថែរក្សាយ៉ាងផ្ចិតផ្ចង់ពីអ្នកឯកទេសនៃក្រុមថែរក្សាកូនខ្ចីដែលឈឺធ្ងន់ធ្ងរ (neonatal intensive care unit) ។

មុនពេល 24អាទិត្យ វាសនាមានជីវិតរស់នៅធម្មតាមានតិចណាស់ ហើយការថែរក្សាយ៉ាងផ្ចិតផ្ចង់ជាធម្មតា ក៏គេមិនផ្តល់ឲ្យទារកទាំងនេះដែរ។ ប្រសិនបើគេឃើញថាទារកអ្នកប្រហែលជាអាចកើតមុនរយៈពេលនៃដំណើរមានគភ៌នេះ (មុនពេល 24 អាទិត្យ) វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកនឹងពិភាក្សាករណីនេះជាមួយអ្នក។ វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកជាប់ទាក់ទិនក្នុងការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តជួយសាកល្បងសង្គ្រោះទារកអ្នក ឬក៏មិនជួយ។ ដើម្បីជួយអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តតើអ្វីទៅដែលល្អបំផុតសំរាប់អ្នក និងគ្រួសារអ្នក វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នកនឹងផ្តល់អ្នកនូវព័ត៌មានយ៉ាងច្រើនដែលអាចធ្វើទៅបាន។

នៅពេល 24 អាទិត្យ អត្រាវាសនាមានជីវិតរស់នៅក៏នៅតែទាបដដែល ក៏ប៉ុន្តែអត្រានេះកើនឡើងយ៉ាងច្រើននៅក្រោយពេលនេះ ដូច្នេះពេលជិត 28 អាទិត្យ ទារកជាង 90% នឹងមានជីវិតរស់នៅដោយមានការថែរក្សាយ៉ាងផ្ចិតផ្ចង់ពីអ្នកឯកទេសនៃ neonatal intensive care unit។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីការឆ្លងទន្លេមិនគ្រប់ខែ សូមអាន ៖

- *Outcomes for premature babies: An information booklet for parents*, គេក៏ស្គាល់សៀវភៅនេះថា សៀវភៅបៃតង (Green Book)។ សៀវភៅនេះអាចរកបានពីវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬពីវេបសៃwww.usyd.edu.au/cphsr
- *Care around preterm birth: a guide for parents*. (Cat no. 9702784) by the National Health and Medical Research Council (NH&MRC). អាចរកបានដោយទូរស័ព្ទ លេខ 1800 020 103 លេខបន្ត 9520, ឬពីវ៉ិបសាយ www.nhmrc.gov.au/publications

ប្រសិនបើទារកអ្នកកើតមិនគ្រប់ខែ ឬក៏ទំនងជាកើតមិនគ្រប់ខែ អ្នកប្រហែលជាចង់សាកសួរ ៖

- តើទីកន្លែងណាទៅដែលល្អបំផុតសំរាប់ទារកកើតមុនពេលកំណត់ (preterm) របស់ខ្ញុំកើត?
- តើអាចធ្វើអ្វីខ្លះដែរមុនឆ្លងទន្លេ ដើម្បីធ្វើឲ្យវាសនារបស់ទារកខ្ញុំកាន់តែល្អប្រសើរឡើង?
- តើមានអ្វីកើតឡើងឬទេ ក្រោយទារកខ្ញុំកើតមក?
- ចុះបើទារកខ្ញុំកើតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលគ្មានក្រុម neonatal intensive care unit (NICU)?
- តើខ្ញុំអាចបំបៅទារកខ្ញុំដោយដោះឬទេ?
- តើទារកខ្ញុំនឹងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យយូរប៉ុណ្ណាដែរ?
- តើទារកកើតមិនគ្រប់ខែរបស់ខ្ញុំនឹងលូតលាស់ដូចម្តេចដែរនៅរយៈពេលវែង?
- តើយើងអាចរកព័ត៌មានថែមទៀតអំពីការឆ្លងទន្លេមុនពេលកំណត់ នៅទីណា?

ទារកដែលមានសេចក្ដី
ត្រូវការពិសេស

ទារកខ្លះកើតមកមិនគ្រប់ខែ ខ្លះទៀតកើតមកដោយមានលក្ខណៈដែលប្រហែលជាធ្វើឲ្យជីវិតរបស់គេខុសប្លែកពីបែបបថខ្លះៗ យ៉ាងហោចណាស់ក្នុងមួយរយៈពេល។ គេប្រហែលជាមានជម្ងឺ ឬលក្ខណៈដទៃទៀតដែលប៉ះពាល់ដល់ដំណើរការនៃរូបរាងកាយ ឬខួរក្បាលរបស់គេ។

ទារកទាំងអស់នេះត្រូវការការថែរក្សាពិសេសនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ ការថែរក្សារបស់គេនឹងត្រូវបានត្រួតត្រាមើលដោយវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកកុមារ (វេជ្ជបណ្ឌិតដែលមានឯកទេសខាងថែរក្សាទារក និងកុមារ)។ ប្រសិនបើមន្ទីរពេទ្យអ្នកពុំមានគ្រឿងប្រដាប់សំរាប់ថែរក្សាទារកអ្នកទេ ទារកអ្នកប្រហែលជាទៅមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀតតាមរថយន្ត ឬតាមយន្តហោះ។ ក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋ NSW មានសេវាដឹកជញ្ជូន Newborn and Paediatric Emergency Transport Service សរសេរកាត់ថា (NETS) ដែលគេនឹងរៀបចំជូនអ្នក។ វាមានលទ្ធភាពច្រើនសំរាប់អ្នក ឬដៃគូអ្នកធ្វើដំណើរជាមួយទារកអ្នកទៅមន្ទីរពេទ្យថ្មី។

ប្រសិនបើទារកអ្នកមានបញ្ហា អ្នកនឹងមានសំណួរជាច្រើនដែលអ្នកចង់សាកសួរ។ តើមានមូលហេតុនៃលក្ខណៈអ្វីខ្លះ ហើយគេអាចធ្វើអ្វីបានឬទេ? តើវានឹងអាចប៉ះពាល់ដល់ក្មេងរបៀបណាដែរ? តើវាសនាកូនដទៃទៀតដែលអ្នកមាននៅអនាគតនោះ នឹងអាចប៉ះពាល់ដោយរបៀបដូចគ្នានេះឬទេ? សូមកុំញញើតនឹងសាកសួរសំណួរ-វាជាគំនិតល្អដែលអ្នកកត់ត្រាទុកនូវសំណួររបស់អ្នក ដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថាគេឆ្លើយតបនឹងសំណួរទាំងនោះ។

ជាធម្មតា ទារកដែលមានបញ្ហាសុខភាពត្រូវការនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យសំរាប់ការថែរក្សាពិសេស ក្រោយពេលមាតាបានទៅផ្ទះវិញ។ វាជាការសំខាន់សំរាប់អ្នកហើយនិងទារកអ្នកមានការស្គាល់គ្នាទៅវិញទៅមក។ គេនឹងលើកទឹកចិត្តអ្នកឲ្យធ្វើកិច្ចការនេះឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុតក្រោយឆ្លងទន្លេហើយ ទោះបីជាទារកកំពុងនៅក្នុងកែវ humidicrib ក៏ដោយ។

មាតាបិតាខ្លះដឹងជាមុនថាទារករបស់គេនឹងមានបញ្ហា ក៏ប៉ុន្តែទោះជាមានព័ត៌មាននេះមុន ឬក្រោយការឆ្លងទន្លេរួចក៏ដោយ អ្នកប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ដែលវាពិបាកនឹងលៃលកដោះស្រាយហើយ។ ទុក្ខព្រួយ កំហឹង ហើយនិងការមិនជឿនោះ គឺជាធម្មជាតិទេនៅក្នុងពេលនេះ។ មាតាបិតាជាច្រើននាក់ ជាពិសេសមាតាមិនដឹងជារឿងអ្វីទេ ដែលគាត់ចេះតែបារម្ភថាគេបន្ទោសគាត់អំពីបញ្ហានេះ-ក៏ប៉ុន្តែនេះវាមិនគួរមានទេ។

ជាដំបូង អ្នកប្រហែលជាញញើតនឹងស្ទាបហើយនិងថ្នាក់ថ្នមទារកអ្នក។ បុគ្គលិកនៃមន្ទីរពេទ្យនឹង យល់ពីអារម្មណ៍របស់អ្នកហើយគេសាកល្បងជួយអ្នកលៃលកដោះស្រាយបញ្ហានេះ។

អ្នកត្រូវការការគាំទ្រ និងព័ត៌មានឲ្យច្រើនបំផុតដែលអាចរកបាន។ ការនិយាយទៅរកឆ្មបអ្នក វេជ្ជបណ្ឌិត បុគ្គលិកនៃមន្ទីរពេទ្យ ភ្នាក់ងារសង្គមកិច្ច ឬអ្នកផ្តល់ឱវាទអាចជួយបាន។ ដូច្នេះការនិយាយទៅរកមាតាបិតានៃទារកដែលមានលក្ខណៈដូចគ្នានឹងទារកអ្នកនោះ ក៏នឹងជួយផងដែរ។សូមស្នើសុំឆ្មបអ្នក វេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ ឬ មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពសហគមន៍ឲ្យជួយអ្នកទាក់ទងនឹងអង្គការត្រឹមត្រូវនៃសហគមន៍ ឬក្រុមគាំទ្រ។ អង្គការទាំងនេះអាចជួយផ្តល់នូវព័ត៌មាន និងការគាំទ្រជូនអ្នក ហើយនិងគ្រួសារអ្នកផង។

ពេលនរណាម្នាក់ស្លាប់

ជួនកាល ដំណើរមានគភ៌វាអាចជាទីបញ្ចប់ដ៏សោកសៅមួយ ជាជាងការសប្បាយរីករាយ នៅទារកម្នាក់បានបាត់បង់ជីវិតដោយសារដំណើររលូតកូន ស្លាប់ក្នុងពោះ ឬស្លាប់ភ្លាមៗក្រោយឆ្លងទន្លេរួចហើយ។

ដំណើររលូតកូន

ដំណើររលូតកូនគឺមានជាទូទៅ មួយក្នុងចំណោមដំណើរមានគភ៌ពិតប្រាកដចំនួន7 រលូតនៅទីបញ្ចប់។ ភាគច្រើនកើតមានឡើងនៅពេល 14 អាទិត្យដំបូង ក៏ប៉ុន្តែការបាត់បង់ណាមួយនៅមុនអាទិត្យទី 20 ត្រូវបានគេស្គាល់ថាដំណើររលូតកូន។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត អំពីអ្វីកើតមានឡើងនៅក្នុងដំណើររលូតកូន សូមមើល *បញ្ហាស្មុគស្មាញនានានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌* ដែលចាប់ផ្តើមពីទំព័រ 102។

ពេលដែលស្ត្រីជាច្រើនមិនមានសេចក្តីទុក្ខក្រៀមក្រំ ពីដំណើររលូតកូនពីដំបូង ស្ត្រីដទៃទៀតយល់ឃើញថាវាជាការគួរឲ្យសង្វេគណាស់។ បញ្ហាអាក្រក់បំផុតមួយ គឺថាជានិច្ចជាកាលប្រជាជនដទៃទៀតមិនយល់ដឹងនូវទំហំនៃការទុក្ខព្រួយដែលអ្នកអាចមាននោះទេ នៅពេលអ្នកបាត់បង់ទារកដោយរបៀបនេះ។ ទោះបីអ្នកអាចរំពឹងថាមានការអាណិតអាសូរ “ប្រសិនបើទារកអ្នកស្លាប់នៅក្នុងពោះ ឬស្លាប់ក្រោយឆ្លងទន្លេហើយនោះក៏ដោយ ប្រជាជនជាច្រើនមិនដឹងយល់ថា អ្នកអាចនៅតែមានអារម្មណ៍ទុក្ខព្រួយពិតប្រាកដចំពោះទារកដែលមិនទាន់មានរូបរាងពេញលេញនៅឡើយនេះ។

វាជាការធម្មតាទេដែលមានអារម្មណ៍ទទួលកំហុស នៅក្រោយដំណើររលូតកូន-អ្នកប្រហែលជាគិតថាដំណើររលូតកូននេះគឺបណ្តាលមកពីអ្វីមួយដែលអ្នកបានធ្វើ (ឬមិនបានធ្វើ)។ វាជាជំនួយផងដែរដែលនិយាយប្រាប់នរណាម្នាក់ដែលគេយល់នូវអ្វីៗដែលអ្នកមានកន្លងមកនេះ។ នេះអាចជាស្ត្រីម្នាក់ទៀតដែលមានដំណើររលូតកូន ភ្នាក់ងារសង្គមកិច្ចប្រចាំមន្ទីរពេទ្យ អ្នកផ្តល់ឱវាទ វេជ្ជបណ្ឌិត ឬឆ្មប។

ចំពោះព័ត៌មាន និងការគាំទ្រថែមទៀត សូមទាក់ទងនឹង SIDS and Kids NSW ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9818 8400, ខ្សែទូរស័ព្ទ 24 ម៉ោងអំពីការលាចាកលោក (Bereavement) លេខ 1800 651 186, ឬវិបសាយ http://www.sidsandkids.org/nsw/about_newsouthwales.html អ្នកក៏អាចទាក់ទងនឹងការគាំទ្រ Stillbirth and Neonatal Deaths support ផងដែរតាមទូរស័ព្ទលេខ (03) 9899 0217 .

ការស្លាប់នៅក្នុងពោះ និង ការស្លាប់ដែលទើបនឹងកើត

ពេលដែលទារកស្លាប់នៅក្នុងស្បូន ហើយនិងកើតក្រោយអាទិត្យទី 20 នៃដំណើរមានគភ៌ត្រូវបានគេស្គាល់ថាស្លាប់នៅក្នុងពោះ ជាជាងគេថាដំណើររលូតកូន។

ទារកទាំងអស់ដែលកើតនៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី មានប្រហែលមួយក្នុងចំណោមទារក100 បានស្លាប់នៅក្នុងពោះ ឬស្លាប់ភ្លាមក្រោយឆ្លងទន្លេហើយ។ នេះគឺប្រហែលច្រើនមកពីទារកមានទម្ងន់ស្រាល ឬទារកដែលមានបញ្ហាខាងការលូតលាស់។

ក៏ប៉ុន្តែមិនថាមូលហេតុអ្វីទេ ការទុក្ខព្រួយដែលអ្នក និងដៃគូអ្នកមាននោះគឺពិបាកទ្រាំទ្រណាស់។ សព្វថ្ងៃនេះ មន្ទីរពេទ្យភាគច្រើនមានបុគ្គលិកដែលហ្វឹកហ្វឺនពិសេស សំរាប់ជួយមាតាបិតាដែលមានទារកស្លាប់ចោល។ ដូចគ្នានឹងការផ្តល់ឱវាទដែរ អ្នកនឹងមានឱកាសចំណាយពេលជាមួយ ហើយនិងពរទារកអ្នក ប្រសិនបើអ្នកចង់។ អ្នកក៏ប្រហែលជាអាចទៅផ្ទះសិនហើយត្រឡប់មកវិញ ចំណាយពេលជាមួយទារកអ្នកថែមទៀត។ ប្រជាជនខ្លះយល់ឃើញថារបៀបនេះជួយគេឲ្យយល់នូវការពិតនៃមរណភាពរបស់ទារក ហើយនិងឲ្យគេបញ្ចេញនូវសេចក្តីសោកសៅរបស់គេផង។

អ្នកប្រហែលជាចង់បានអ្វីទុកធ្វើជាអនុស្សាវរីយ៍សំរាប់ទារករបស់អ្នក-ដូចជារូបថត ដំបៀតគាបសក់ ឬស្នាមដៃ ជាដើម។ វាអាចមានលទ្ធភាពឲ្យអ្នកងូតទឹកទារកអ្នក ហើយថតវីឌីអូនូវពេលជួបជុំជាមួយគ្នា។ ម្យ៉ាងទៀតមានប្រជាជនខ្លះដែលអ្វីៗទាំងអស់នេះ អាចជួយគេលៃលកដោះស្រាយបានល្អប្រសើរក្នុងការរំសាយទុក្ខព្រួយយ៉ាងខ្លាំងរបស់គេ។

ការកាន់មរណទុក្ខនៃទារក គឺជារឿងផ្ទាល់ខ្លួនទេ។ វាខុសគ្នាពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀត និងពីវប្បធម៌មួយទៅវប្បធម៌មួយទៀត។ អ្វីដែលសំខាន់នោះគឺថាសេចក្តីត្រូវការហើយនិងជំរើសរបស់អ្នក ត្រូវបានគេប្រព្រឹត្តមកលើដោយគោរព។ ប្រសិនបើមានការអនុវត្តន៍ខាងវប្បធម៌ ឬសាសនាដែលអ្នកត្រូវការគោរពនោះ សូមប្រាប់បុគ្គលិកនៃមន្ទីរពេទ្យឲ្យដឹងផង។

“ការបាត់បង់ Rebecca គឺជាបទពិសោធន៍ដ៏សោកសៅរំជើបរំជួលចិត្តខ្លាំងណាស់នៃជីវិតខ្ញុំ។ ការពរបីនាង ហើយនិងការធ្វើពិធីបុណ្យបញ្ចុះសពនោះ បានឲ្យខ្ញុំយល់ដឹងនូវអត្ថន័យនៃទីបញ្ចប់” David

វាជាការធម្មតាទេ ចំពោះអ្នក ហើយនិងដៃគូអ្នកមាន កំហឹង ហើយចង់ដឹងថាអ្នក ឬក៏អ្នកដទៃទៀតដែលជាអ្នកទទួលកំហុសលើមរណភាពនៃទារករបស់អ្នក។ អ្នកប្រហែលជាបារម្ភថាដំណើរមានគភ៌ដទៃទៀតនឹងចប់ដូចគ្នានេះ។ វានឹងជាជំនួយមួយដែរដែលអ្នកនិយាយរឿងទាំងនេះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត ឆ្មប អ្នកផ្តល់ឱវាទខាងទុក្ខព្រួយ ឬភ្នាក់ងារសង្គមកិច្ចនៅមន្ទីរពេទ្យ។

ពេលទារកស្លាប់ មន្ទីរពេទ្យនឹងផ្តល់អ្នកនូវព័ត៌មានជាច្រើនស្តីពីមូលហេតុដែលបានបណ្តាលឲ្យទារកអ្នកស្លាប់។ ដើម្បីរកព័ត៌មានថែមទៀតអំពីរឿងនេះ អ្នកនឹងត្រូវគេស្នើសុំឲ្យយល់ព្រមលើការវះពិនិត្យសព ហើយអាចនឹងធ្វើតេស្តអ្នកនិងទារកអ្នកផង។ ធ្វើរបៀបនេះ វាធ្វើឲ្យអ្នកមានទុក្ខព្រួយកាន់តែខ្លាំងឡើងថែមទៀត។ អ្នកមិនត្រូវយល់ព្រមនឹងការវះពិនិត្យសពឬតេស្តទេ ក៏ប៉ុន្តែសូមចងចាំថា ការរកឃើញច្រើននូវមូលហេតុនៃមរណភាពនេះវាអាចជៀសវាងនូវបញ្ហារបៀបនេះក្នុងដំណើរមានគភ៌នៅពេលអនាគត ហើយនិងបានជួយដល់ប្រជាជនដទៃទៀតផង។ ម្យ៉ាងទៀតការនិយាយទៅរកឆ្មប វេជ្ជបណ្ឌិត ភ្នាក់ងារសង្គមកិច្ច ហើយនិងដៃគូអ្នក អាចជួយអ្នកលៃលកដោះស្រាយនឹងសេចក្តីសម្រេចទាំងនេះផងដែរ។

ពេលអ្នកបាត់បង់ទារកដោយដំណើររលូតកូន ឬក៏ស្លាប់នៅក្នុងពោះ អ្នកប្រហែលជាយល់ឃើញថាការចំណាយពេលជាមួយមាតាបិតាដទៃទៀតដែលមានបទពិសោធន៍ដូចគ្នានោះមានប្រយោជន៍ដែរ។ ដើម្បីរកក្រុមគាំទ្រដែលនៅជិតអ្នក សូមទាក់ទងនឹង SIDS and Kids NSW ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9818 8400។

"ទុក្ខព្រួយដ៏សែនធំក្រៃលែងរបស់ខ្ញុំនោះគឺថាខ្ញុំពុំអាចឃើញភ្នែក Rebecca បើកទៀតឡើយ ហើយពុម្ពដែលយើងបានធ្វើសំរាប់ផ្តិតស្នាមដៃ និងស្នាមជើងនោះគឺសូម្បីតែប្រាក់ក៏ពុំអាចកាត់ថ្លៃបានដែរនៅក្នុងពិភពលោកនេះ។ ពេលខ្ញុំមានគភ៌ម្តងទៀត ខ្ញុំរក្សាញារផ្លាស់ប្តូរវេជ្ជបណ្ឌិតរហូតទាល់តែខ្ញុំរកបាននរណាម្នាក់ដែលយល់ពិតប្រាកដនូវការតក់ស្លុតយ៉ាងខ្លាំងក្រៃលែងរបស់ខ្ញុំដែលខ្ញុំក៏អាចបាត់បង់នូវទារកថ្មីនេះដែរ" Lindy

ការបំបៅទារកឃ្លក

ការបំបៅដោយដោះ – ល្អបំផុតសំរាប់ទារក ហើយនិងមាតា

ប្រហែលរយៈពេល 6 ខែដំបូងនៃជីវិតទារករបស់អ្នក វានឹងត្រូវការបៅទឹកដោះម្តាយ ឬទឹកដោះគោម្សៅតែប៉ុណ្ណោះ ដែលគេធ្វើសំរាប់ទារកដែលទើបនឹងកើត។

វាពិតជាល្អមែនដែលបំបៅទារកអ្នកនឹងទឹកដោះម្តាយ សំរាប់រយៈពេលប្រមាណ 6 ខែដំបូងប៉ុណ្ណោះ។ នេះផ្តល់ឲ្យទារកនូវការចាប់ផ្តើមដ៏ល្អបំផុត។ ទោះជាអ្នកបំបៅទារកអ្នកដោយដោះតែពីរបីខែ ឬប៉ុន្មានអាទិត្យក៏ដោយ នេះនឹងជាការល្អសំរាប់ទារកអ្នក។ ការបំបៅដោយដោះគឺសំខាន់ណាស់ ជាពិសេសសំរាប់ទារកដែលកើតមុនពេលកំណត់។

ការបំបៅដោយដោះគឺជាការល្អសំរាប់ទារក ព្រោះថា ៖

- វាជួយការពារទារកពីជម្ងឺទាំងឡាយ រាប់បញ្ចូលទាំងរោគចុះរាគ។
- វាប្រហែលជួយជៀសវាងរោគហឺត រោគត្រអក ហើយនិងប្រតិកម្មនឹងធាតុអ្វីមួយ។
- វាអាចធ្វើឲ្យមេគុណគំនិតវាងវៃ (IQ) ល្អប្រសើរឡើងទៀត។
- វាជួយឲ្យថ្គាមគេលូតលាស់ត្រឹមត្រូវ។
- វាធ្វើឲ្យគេស្រួលរំលាយអាហារ។
- វាផ្តល់គេនូវគ្រឿងដែលធ្វើឲ្យធំធាត់ទាំងអស់ដែលគេត្រូវការសំរាប់រយៈពេល6ខែដំបូង។

ការបំបៅដោយដោះគឺជាការល្អសំរាប់មាតា ព្រោះថា ៖

- វាជួយអ្នកត្រឡប់ទៅរករាងដើមវិញយ៉ាងរហ័ស-ស្បូនអ្នកត្រឡប់ទៅរកទំហំធម្មតាវិញយ៉ាងឆាប់ទៀតផង។ អ្នកក៏ប្រហែលជាត្រឡប់ទៅរកទម្ងន់មុនមានគភ៌យ៉ាងឆាប់រហ័សទៀតដែរ។
- វាអាចជួយបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការកើតរោគមហារីកដោះហើយ និងឆ្អឹងមិនមាំមួន។
- វាមិនអស់ប្រាក់កាសអ្វីឡើយ។
- វាងាយស្រួលណាស់-គ្មានដប គ្មានប្រដាប់ប្រដាលាងទេ(វាស្រួលជាងការបំបៅនៅពេលយប់ ដែលត្រូវក្រោក និងដើរទៅនេះទៅនោះ)។
- អ្នកមិនត្រូវបារម្ភថាទឹកដោះនេះមានរស់ជាតិខ្លាំងពេក ឬខ្សោយពេកទេ- វាត្រូវល្មមជានិច្ច។

“មុនដំបូងឡើយ ការបំបៅដោះវាឈឺណាស់ហើយធ្វើឲ្យអស់កម្លាំងថែមទៀតដែលខ្ញុំត្រូវតែដាក់ទិសដៅ-6 អាទិត្យ 3 ខែ ។ល។ ជិតពេលដែលខ្ញុំបានដល់ទិសដៅទីមួយនោះ វាធ្វើឲ្យខ្ញុំស្រួលខ្លួនច្រើន ហើយងាយស្រួលទៀតដែលខ្ញុំរីករាយសប្បាយចិត្តបន្តទៅរកទិសដៅមួយទៀត។ នៅចុងបញ្ចប់ ខ្ញុំបានបំបៅដោយដោះអស់ 16 ខែ។ ពេលពីរបីអាទិត្យដំបូងវាពិបាកខ្លាំងណាស់ដែលខ្ញុំមិនជឿថាខ្ញុំបានបំពេញកិច្ចការនោះបានឡើយ” Chloe

ការចាប់ផ្តើម

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយ អំពីការបំបៅដោយដោះនៅក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ ឆ្មបអ្នក ហើយនិងមន្ទីរពេទ្យដែលអ្នកឆ្លងទន្លេនោះ អាចផ្តល់នូវការគាំទ្រ និងព័ត៌មានផង។

ក្រោយទារកអ្នកកើតហើយ ឆ្មបនឹងបង្ហាញអ្នកពីរបៀបបំបៅដោយដោះ។ សូមកុំភ្ញាក់ផ្អើលអី ប្រសិនបើអ្នកបំបៅមិនបានល្អភ្លាមៗនោះ-ការបំបៅដោយដោះ មិនមែនស្រួលដូចធម្មជាតិដែលស្ត្រីជាច្រើនបានរំពឹងគិតមកនោះទេ។ ក៏ប៉ុន្តែនៅពេលអ្នកមានការប៉ិនប្រសប់ ហើយវាក្លាយទៅជាការងាយស្រួល ហើយស្រណុកទៀតផង។ ស្ត្រីជាច្រើនដែលបានចាប់ផ្តើមដោយរកិបរកុបបានបន្តបំបៅដោះដោយជោគជ័យ ហើយនិងយ៉ាងសប្បាយទៀតផង។

ការដាក់ទារកអ្នកទៅនឹងដោះ

ទីតាំងរបស់អ្នក

វាជាការសំខាន់ដែលរកទីតាំងមួយដែលធ្វើឲ្យអ្នកស្រួល។ ប្រសិនបើអ្នកអង្គុយបំបៅ សូមសាកល្បងធ្វើឲ្យប្រាកដថា ៖

- ខ្នងអ្នកត្រង់ ហើយមានបង្អែកទ្រផង។
- ភ្លៅអ្នកសឹងតែរាបស្មើ។
- ជើងអ្នករាបស្មើនឹងក្តារ (អ្នកប្រហែលជាត្រូវការជើងម៉ាទាប ឬសៀវភៅក្រាស់សំរាប់ទ្រជើងអ្នក)។
- អ្នកមានខ្នើយថែមទៀតដើម្បីទ្រខ្នង និងដៃអ្នកឬ ដើម្បីលើកទារកអ្នកប្រសិនបើត្រូវការលើក។

ការដេកសណ្តូកបំបៅអាចជាការស្រួលណាស់- វាជួយអ្នកសំរាកផងនៅពេលអ្នកបំបៅទារកអ្នក។

- សូមសាកល្បងដេកផ្អៀងឲ្យរាបដោយមានខ្នើយកល់ក្បាល ហើយស្មាអ្នករាបទៅនឹងគ្រែ។
- ការដេកផ្អៀងទៅមុខបន្តិច-យកខ្នើយមួយកល់ខ្នងអ្នក ហើយខ្នើយមួយទៀតដាក់នៅចន្លោះ ជើងអាចជួយអ្នកដែរ។

ពេលអ្នកបំបៅដោះបានល្អហើយ អ្នកនឹងអាចបំបៅទារកអ្នកនៅទីណាក៏បានដោយគ្មានត្រូវការខ្នើយទៀតទេ។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើខ្ញុំដឹងដោយរបៀបណាថាទារកខ្ញុំបានបៅគ្រប់គ្រាន់?

ច. ប្រសិនបើទារកអ្នក ៖

- បៅបានយ៉ាងហោចណាស់ 6 ទៅ 8 ដងក្នុង 24ម៉ោង។
- មានកន្ទបពី 6 ទៅ 8 កន្ទបដែលមានពណ៌លឿងព្រលែត និងទទឹកផង ក្នុង 24 ម៉ោង។
- ជុះឃ្លូរៗម្តង។
- មុខមាត់ស្រស់ ហើយរហ័សរៀងរៃ។
- ដេកនៅក្នុងរយ:ពេល 24 ម៉ោង។

ទារកដែលមានសុខភាពល្អ នឹងបៅយ៉ាងច្រើនដែលគេត្រូវការ។ អត្ថប្រយោជន៍ចំបងមួយនៃការបំបៅដោយដោះ គឺថាទារកអាចបៅតិច ឬបៅច្រើនដែលវាត្រូវការដោយមិនចាំបាច់នរណាបង្ខំវាបៅឲ្យអស់ពីដបឡើយ។

ទីតាំងរបស់ទារកអ្នក

វាមានរបៀបផ្សេងៗពីគ្នាដែលអ្នកអាចដាក់ទារកអ្នកឲ្យបៅដោះ។ មិនថារបៀបណាដែលអ្នកជ្រើសរើសនោះទេ តទៅនេះគឺជាចំណុចពីរបីដើម្បីជួយអ្នកធ្វើឲ្យប្រាកដថា ទារកអ្នកអាចបៅបានល្អ ៖

- អ្នកត្រូវដាក់ទារកអ្នកឲ្យជិតនឹងខ្លួនអ្នក។
- មុខវាត្រូវបែរឲ្យទល់នឹងដោះដែលក្បាល ស្មា និងដងខ្លួនវាត្រង់ដូចខ្សែបន្ទាត់។
- ច្រមុះ ឬបបូរមាត់លើវាត្រូវតែទល់នឹងក្បាលដោះ។
- វាត្រូវតែអាចដាក់មាត់វាដល់ដោះយ៉ាងស្រួល ដោយមិនបាច់ងើយ ឬបត់បែនឡើយ។
- សូមចងចាំជានិច្ចថា ទាញទារកអ្នកទៅរកដោះ ជាជាងរុញដោះអ្នកទៅរកទារក។

ការដាក់ទារកអ្នកឲ្យជាប់នឹងដោះ

វាជាការសំខាន់ដែលធ្វើឲ្យប្រាកដថា ទារកអ្នកដាក់មាត់ឲ្យជាប់ទៅនឹងដោះបានត្រូវល្អ បើមិនដូច្នោះទេវាមិនអាចបៅបានគ្រប់គ្រាន់ក្នុងអំឡុងពេលបំបៅដោះនោះទេ ហើយចុងដោះអ្នកអាចទៅជាឈឺផង។

- សូមដាក់ច្រមុះ ឬបបូរមាត់លើរបស់ទារកអ្នកទល់នឹងក្បាលដោះអ្នក។
- សូមរង់ចាំរហូតដល់ទារកអ្នកបើកមាត់វាយ៉ាងធំសិន (អ្នកអាចត្រដុសបបូរមាត់វាថ្នមៗនឹងក្បាលដោះអ្នក ដើម្បីលើកទឹកចិត្តវាផង)។
- សូមទាញវាភ្លាមទៅនឹងដោះ ដើម្បីឲ្យបបូរមាត់ក្រោមប៉ះឲ្យឆ្ងាយពីគល់ក្បាលដោះដែលអាចធ្វើបាន។ ធ្វើរបៀបនេះ ក្បាលដោះអ្នកនឹងតម្រង់ទៅលើពិតានមាត់វា។

ក្នុងអំឡុងពេលពីរបីអាទិត្យដំបូង អ្នកប្រហែលជាសំគាល់ឃើញមានការឈឺខ្លះៗ ឬមិនស្រួលពេលទារកអ្នកជាប់នឹងអ្នក។ បន្តិចទៀតការឈឺនេះនឹងបាត់ទៅ ក៏ប៉ុន្តែប្រសិនបើនៅតែឈឺទៅទៀតនៅពេលបំបៅ អ្នកប្រហែលជាមិនបានដាក់ទារកអ្នកឲ្យបានជាប់ល្អទេ ហើយអ្នកត្រូវការទាញវាចេញថ្នមៗពីខ្លួនអ្នកហើយជួយទាញវាឲ្យជាប់នឹងអ្នកម្តងទៀត។

វាជាការធម្មតាទេដែលក្បាលដោះអ្នកឆាប់ឈឺនៅក្នុងពេល 7 ទៅ 10 ថ្ងៃក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។ អ្នកប្រហែលជាសំគាល់ឃើញនៅពេលអ្នកងូតទឹក ឬពេលអាវអ្នកត្រដុសដោះអ្នក។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើខ្ញុំអាចបំបៅដោយដោះបានឬទេ ប្រសិនបើខ្ញុំមានមេរោគ HIV ?

ច. ការស្រាវជ្រាវបច្ចុប្បន្ននេះបង្ហាញថ ាវាមានគ្រោះថ្នាក់ចម្លងមេរោគ HIV ទៅទារកតាមរយៈការបំបៅដោយដោះ។ នៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី ស្ត្រីដែលមានមេរោគ HIV ត្រូវបានគេឲ្យដំបូន្មានថាកុំបំបៅដោយដោះឡើយ។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើខ្ញុំអាចបំបៅដោយដោះបានឬទេ ប្រសិនបើខ្ញុំមានរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ C?

ច. បាន។ គុណប្រយោជន៍នៃសុខភាពនៃការបំបៅដោយដោះបានត្រូវគេចាត់ទុកថាមានសារៈសំខាន់ច្រើនជាងគ្រោះថ្នាក់ចម្លងរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ C នៅក្នុងទឹកដោះមាតាដែលជាគ្រោះថ្នាក់ទាបបំផុត។ ប្រសិនបើក្បាលដោះអ្នកប្រេះ ឬចេញឈាម សូមអ្នកច្របាច់យកទឹកដោះពីដោះនោះ ហើយចាក់ចោលរហូតដល់ពេលវាបានជាសះវិញ ព្រោះថាអាចមានឈាមនៅក្នុងទឹកដោះនោះ។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត សូមទាក់ទង NSW Hepatitis Council ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9332 1853។

អ្វីខ្លះដែលត្រូវរំពឹងនៅពេលបំបៅដោយដោះ

ការបំបៅដោះលើកទីមួយ ទារកទាំងឡាយបង្ហាញថាគេត្រៀមចាំការបំបៅនៅពេលដែលគេរៀវរកដោះ ហើយនិងសាកល្បងយកដៃដាក់នឹងមាត់គេ។ នេះកើតមានឡើងភ្លាមក្រោយកើតហើយ-ជាធម្មតានៅក្នុងរយៈពេលមួយម៉ោងដំបូង។ ឆ្មបអ្នកនឹងជួយធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នក ហើយនិងទារកមានភាពស្រួល និងការគាំទ្រក្នុងអំឡុងបំបៅដោះនោះ។

អាទិត្យទីមួយ

សូមកុំរំពឹងថាទារកមានវេនសំរាប់ការបំបៅដោះនោះឲ្យសោះ។ ជាដំបូងទឹកដោះអ្នកខាប់ ហើយមានខ្លាញ់ទឹកដោះផង-ទឹកដោះលើក "ទីមួយ" នេះហៅថាទឹកដោះដំបូង (colostrum) ហើយល្អបំផុតសំរាប់ទារក។ បន្តិចម្តងៗទឹក ដោះនេះប្រែទៅជារាវបន្តិច ហើយមានចំនួនច្រើនក្នុងរយៈពេលពីរបីថ្ងៃក្រោយមក។ នៅក្រោយការចាប់ផ្តើមដ៏យឺតយ៉ាវ ទារកភាគច្រើននឹងបៅ8ដងក្នុង 24 ម៉ោងយ៉ាងតិច។ ទារកខ្លះនឹងបៅច្រើនជាងនេះ (យ៉ាងណាក៏ដោយ គេមិនបៅពី12ទៅ15 ដងក្នុងមួយថ្ងៃ រហូតមួយជីវិតបៅដោះនោះទេ!)។ ស្ត្រីភាគច្រើនមានអារម្មណ៏រំភើបខ្លាំងណាស់នៅពេលខ្លះក្នុងអំឡុងពេលពីរបីថ្ងៃដំបូង។

6 អាទិត្យដំបូង

ទារកខ្លះបង្កើតបែបបទនៃពេលដេក ហើយនិងពេលក្រោកក្នុងអំឡុងពេល 6 អាទិត្យដំបូង។ ខ្លះទៀតចូលចិត្តទុកឲ្យមាតាបិតាគេស្មាន។ ប្រមាណ 10ថ្ងៃ 3អាទិត្យ ហើយនិង 6 អាទិត្យទារកភាគច្រើនមានចង្អោរ។ គេចង់បៅញឹកញាប់ថែមទៀត ហើយប្រហែលជាមួរម៉ៅច្រើនផង។ នេះគឺជាលក្ខណៈនៃទារកទាក់ទាញក្នុងពេលបំបៅដោះ ហើយមិនមែនជាសញ្ញាប្រាប់ថាការស្តុកទឹកដោះមានតិចតួចនោះទេ។

ដោះអ្នកមិនប្រែប្រួល ហើយមានភាពស្រួលបួលថែមទៀតនៅចន្លោះពេលបំបៅ។

រយៈពេល 6 ខែបន្ទាប់មក

បន្តិចម្តងៗ គេកាន់តែអាចប្រមើលទារកបានច្រើនទៀត ហើយគេស្រួលនឹងដឹងយល់នូវអ្វីដែលគេត្រូវការ។ ពេលគេកាន់តែចេះមានការទាក់ទងហើយគេប្រហែលជាមិនសូវចាប់អារម្មណ៏ទៅលើដោះទេ វៀរលែងតែគេឃ្លានបៅយ៉ាងខ្លាំង។ ទារកជាច្រើនដែលមានអាយុត្រឹមនេះ គឺជាអ្នកបៅដែលមានប្រសិទ្ធិភាពណាស់ ហើយអាចបៅបានច្រើនតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់គេក្នុងរយៈ ពេលពីរបីនាទីប៉ុណ្ណោះ។

ដល់ពេលប្រមាណ 4 ខែ ស្ត្រីជាច្រើននិយាយថាដោះគេដូចជាខុសប្លែក ហើយនិងមិនមានទឹកដោះច្រើនផង។ ជាធម្មតា នេះមានន័យថាការបំបៅដោយដោះមានភាពល្អណាស់ មិនមែនស្តុកទឹកដោះអ្នកចុះថយទេ។ ការប្រែប្រួលទាំងនេះ គឺដោយហេតុតែដោះរៀបចំស្តុកទឹកដោះឲ្យបានច្រើនទៅតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់ទារកអ្នក។

សំណួរដែលចោទសួរជាញឹកញាប់

ស. តើខ្ញុំអាចបញ្ចូលគ្នាក្នុងការបំបៅដោយដោះ ហើយនិងការបំបៅដោយទឹកដោះគោបានឬទេ?

ច. វាជាការល្អបំផុតសំរាប់ទារកអ្នក ប្រសិនបើគេបៅតែ ទឹកដោះក្នុងរយៈពេលប្រមាណ 6 ខែដំបូងប៉ុណ្ណោះ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការទុកគេចោលមួយ ឬពីរម៉ោងនោះ ជំរើសដ៏ល្អបំផុតគឺច្របាច់ទឹកដោះទុកឲ្យអ្នកមើលកូន។ សូមធ្វើករណីនេះឲ្យបានមុន ដើម្បីកុំឲ្យអ្នកសំរុកបន្ទាន់ពេកនៅទីបំផុត។ ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ច្របាច់ទឹកដោះទេ សូមស្នើសុំឲ្យអ្នកមើលកូន ប្រើម្សៅទឹកដោះគោនៅពេលអ្នកមិននៅ។ ពេលស្តុកទឹកដោះអ្នកមានគ្រប់គ្រាន់ហើយ នេះមិនប៉ះពាល់ដល់ការបំបៅដោយដោះទេ។ យ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើទារកអ្នកមានចេញសញ្ញានៃប្រតិកម្មនឹងធាតុអ្វីមួយនោះ វាជាការល្អដែលជៀសវាងការប្រើម្សៅទឹកដោះគោ។

អ្នកក៏ប្រហែលជាត្រូវការបញ្ចូលគ្នាក្នុងការបំបៅដោយដោះ ហើយនិងការច្របាច់ទឹកដោះ ឬបំបៅដោយទឹកដោះគោ ប្រសិនបើអ្នកត្រឡប់ទៅធ្វើការវិញ។ ចំពោះព័ត៍មានថែមទៀតសូមទាក់ទងនឹងមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពគ្រួសារ និងកុមារអ្នក (Child and Family Health Centre)។

ការប្រុងប្រយ័ត្នផ្នែកសុខភាព!!!

ថ្នាំពេទ្យ

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការប្រើថ្នាំពេទ្យដែលមានសំបុត្រ ពេទ្យណាមួយ ឬទិញថ្នាំពេទ្យឥតសំបុត្រពេទ្យនោះ សូមប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬឱសថការីឲ្យដឹងថាអ្នកបំបៅដោយដោះ ។ គេនឹងជួយអ្នកជ្រើសរើសថ្នាំពេទ្យណាដែលមានសុវត្ថិភាព។ ប្រសិនបើសង្ស័យ សូមទាក់ទងនឹង Mothersafe – Drugs in Pregnancy and Lactation Service ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9382 6539 (តំបន់នៅទីក្រុងស៊ីដនីយ) ឬលេខ 1800 647 848 (ភូមិភាគ NSW) ។

ការបំបៅដោះទាក់ទិនដៃគូអ្នកផងដែរ

ដៃគូអ្នកក៏នឹងមានចំណងជាមួយទារកអ្នក ដោយរបៀបដ៏ចំឡែកមួយដែរ។ គេមានតួនាទីពិសេសមួយក្នុងការបំបៅដោះ ដោយការគាំទ្រអ្នកទាំងពីរនៅពេលអ្នកកំពុងរៀន។ ការស្រាវជ្រាវបង្ហាញឲ្យឃើញថាមាតាទាំងនោះ ដែលមានការលើកទឹកចិត្ត និងការគាំទ្រពីដៃគូ ហើយនិងគ្រួសាររបស់គេចំពោះការបំបៅដោយដោះ យល់ថាការចិញ្ចឹមកូនមានការគាប់ចិត្តយ៉ាងច្រើន។

ដៃគូអាចទាក់ទិនដោយ ៖

- ធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នកស្រួលបួល ហើយមានម្ហូបអាហារ និងភេសជ្ជៈទទួលទានគ្រប់គ្រាន់ពេល ដែលអ្នកកំពុងបំបៅដោះ។
- ផ្តល់ "ពេលសំរាក" ខ្លះដោយជួយលួងលោមទារកនៅក្រោយបំបៅរួចហើយ។
- ផ្តល់ការគាំទ្រតាមផ្លូវកាយដូចជាងូតទឹក និងប្តូរកន្ទបទារកមុន/ក្រោយបំបៅដោះហើយ។
- ជួយមើលភ្ញៀវពេលអ្នកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដូច្នេះភ្ញៀវដែលជូនពរកុំធ្វើឲ្យអ្នក និងទារកដែលទើបនឹងកើតរំភើបខ្លាំងពេក។

ការបំបៅដោយដោះ ការបំបៅដោយទឹកដោះគោម្សៅហើយ និងប្រតិកម្មនឹងធាតុអ្វីមួយ

ការបំបៅដោយដោះ អាចជួយការពារក្មេងពីការមានប្រតិកម្មនឹងធាតុអ្វីមួយ ឬជម្ងឺត្រអក។ វាក៏មានម្សៅទឹកដោះគោពិសេសដែលបន្ថយគ្រោះថ្នាក់នេះដែរ ដូច្នេះប្រសិនបើគ្រួសារអ្នកមានប្រវត្តិប្រតិកម្មនឹងធាតុអ្វីមួយសូមនិយាយជាមួយឆ្មបអ្នក វេជ្ជបណ្ឌិត ឬវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកកុមារក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌របស់អ្នក។

អ្នកអាចចាប់ផ្តើមនាំឲ្យទារកស្គាល់ម្ហូបអាហាររឹងនៅអាយុ6 ខែ។ សូមរកឱវាទពីមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពគ្រួសារ និងកុមារអ្នក។ អ្នកអាចរកជំនួយ និងការគាំទ្រអំពីការបំបៅដោយដោះពី៖

- ទីប្រឹក្សាខាងដំណើរចេញទឹកដោះប្រចាំមន្ទីរពេទ្យអ្នក (អ្នកជំនាញខាងសុខភាពហ្វឹកហ្វឺន ជាពិសេសសំរាប់ជួយស្ត្រីដែលបំបៅដោយដោះ)
- មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពគ្រួសារ និងកុមារអ្នក។
- Australian Breastfeeding Association – ក្រុមស្ម័គ្រចិត្តខាងគាំទ្រមាតទល់មាតាដែលផ្តល់នូវជំនួយតាមខ្សែទូរស័ព្ទ ព្រមទាំងក្រុមពិភាក្សាក្នុងពេលពិសាកាហ្វេពេលព្រឹក និងព័ត៌មាន។ ទូរស័ព្ទ (02) 9639 8686 ឬ (02) 6258 8928
- វេជ្ជបណ្ឌិតតំបន់អ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកកុមារ
- មជ្ឈមណ្ឌលថែរក្សាគ្រួសារ (Tresillian Family Care Centres) ទូរស័ព្ទលេខ(02) 9787 0800
- Karitane. Tel. (02) 9794 1800។

ការច្របាច់ទឹកដោះអ្នក

ហេតុអ្វីបានជាអ្នកចង់ច្របាច់ទឹកដោះអ្នក

- ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជួយទារកអ្នកទាញផ្ទិបជាប់នៅនឹងដោះ។
- ប្រសិនបើដោះអ្នកដូចជាមានទឹកដោះច្រើន ហើយមិនស្រួលបួលផង។
- ប្រសិនបើទារកអ្នកតូចពេក ឬធុញទ្រាន់នឹងបៅដោះ។
- ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការចាកចេញពីទារកអ្នកលើសពីមួយ ឬ 2ម៉ោង។
- ប្រសិនបើអ្នកត្រឡប់ទៅធ្វើការវិញ។

មានរបៀបមួយចំនួនដែលអ្នកអាចច្របាច់ទឹកដោះអ្នក ៖

- ច្របាច់ដោយដៃ។
- ប្រដាប់បូមដោយដៃ។
- ប្រដាប់បូមដោយអគ្គីសនី។

របៀបដែលអ្នកជ្រើសរើស ប្រហែលជាអាស្រ័យទៅលើមូលហេតុដែលអ្នកចង់ច្របាច់ ច្របាច់ប៉ុន្មានដង ហើយច្របាច់យកទឹកដោះប៉ុន្មាន។ អ្នកអាចស្នើសុំឆ្មបអ្នក ឬទីប្រឹក្សាខាងដំណើរចេញទឹកដោះប្រចាំមន្ទីរពេទ្យឲ្យបង្ហាញរបៀបច្របាច់ទឹកដោះ ហើយនិងរបៀបប្រើប្រដាប់បូម។ ប្រដាប់បូមមានច្រើនប្រភេទខុសៗគ្នាដែលគេអាចទិញបាន ដូច្នេះមុននឹងទិញ ឬជួលវាជាការល្អបំផុតដែលត្រូវនិយាយជាមួយទីប្រឹក្សាខាងដំណើរចេញទឹកដោះ ឬសមាគមនៃការបំបៅដោះអូស្ត្រាលី ដើម្បីរកឱវាទអំពីប្រភេទណាមួយដែលត្រូវសំរាប់អ្នក។

បញ្ហាដែលមានជាទូទៅ

ក្បាលដោះដែលធន់

សូមទុកឲ្យក្បាលដោះអ្នកស្ងួតដោយខ្យល់ក្រោយពេលបំបៅម្តងៗ។ ប្រសិនបើបញ្ហាណាមួយដូចតទៅនេះ បន្តនៅក្រោយអាទិត្យទីមួយនោះ សូមទាក់ទងនឹងមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពកុមារភាពបឋមវ័យប្រចាំតំបន់អ្នក (early childhood health centre) ៖

- ក្បាលដោះដែលទន់នៅមិនបាត់។
- ស្បែកក្បាលដោះខូច។
- ទ្រង់ទ្រាយក្បាលដោះមិនល្អធ្វើឲ្យឈឺ។

រោគរលាកដោះ

វាមានគ្រោះថ្នាក់តិចតួចក្នុងការកើតរោគរលាកដោះ ឬការបង្ករោគ (mastitis) នៅក្នុងរយៈពេលពីរបីអាទិត្យដំបូងនៃការបំបៅដោះ។ ការព្យាបាលយ៉ាងឆាប់រហ័សនឹងជួយទប់វាបានឆាប់រហ័សដែរ។ សូមចាំឃ្លាំមើល ៖

- ភាពទន់ ឬកន្លែងនៅលើដោះមានពណ៌ក្រហម ហើយឈឺ។
- ដុំ និងកន្លែងរឹងនៅលើដោះ។
- រោគសញ្ញាដូចជាផ្តាសាយហើយក្តៅខ្លួនល្មម ឬឈឺខ្លាំងភ្លាមៗដោយក្តៅខ្លួនឡើងខ្លាំង។

អ្វីៗដែលប្រហែលបណ្តាលឲ្យមានរោគរលាកដោះគឺ ៖

- ក្បាលដោះខូច (កោស ឬប្រេះបណ្តាលមកពីការដាក់ផ្អិបជាប់មិនបានល្អ) នៃទារកទៅនឹងដោះ។
- ស្តុកទឹកដោះច្រើនពេកនៅប៉ុន្មានអាទិត្យដំបូងពេលដែលស្តុកទឹកដោះកំពុងតម្រូវសេចក្តីត្រូវការរបស់ទារក។
- ការប្រែប្រួលភ្លាមៗនៃរបៀបបំបៅដោះ។
- ការអស់កម្លាំងហួស និងការរំលងពេលបាយ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសញ្ញានៃរោគរលាកដោះ សូមព្យាបាលដោះដែលឈឺដោយ៖

- ដាក់កំដៅមានជាតិទឹក ដូចជាងូតទឹកផ្កាឈូក ឬងូតក្នុងអាង ឬកញ្ចប់ក្តៅឧណ្ហៗ។
- ធ្វើសរសៃកន្លែងឈឺ ឡើងទៅរកក្បាលដោះ
- បញ្ចេញទឹកដោះដោយបំបៅទារក ឬច្របាច់យកទឹកដោះចេញខ្លះ។
- ការសំរាក ពិសាទឹកឲ្យបានច្រើនហើយយល់ព្រម ទទួលយកនូវអ្វីដែលគេជួយ។

ប្រសិនបើអ្នកឈឺខ្លាំង ឬមានបញ្ហាដែលមិនជាភ្លាមៗទេ វាជាការសំខាន់ដែលទាក់ទងវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ព្រោះថាអ្នកប្រហែលជាត្រូវការថ្នាំផ្សះ។

ស្រាហើយនិងការបំបៅដោយដោះ

ដូចគ្រឿងញៀនដទៃទៀតដែរ ស្រាចូលទៅក្នុងទឹកដោះ ដូច្នេះសូមពិសាស្រាតែបន្តិចបន្តួចបានហើយ។ អង្គការ "The National Health and Medical Research Council" ផ្តល់ឱវាទនូវការពិសាស្រាដោយកម្រិតចំណុះតែមួយ (standard drink) ប៉ុណ្ណោះក្រោយពីបំបៅដោះរួច។ នេះនឹងជួយដងខ្លួនជួយរំលាយបំបែកជាតិស្រា មុនពេលបំបៅបន្ទាប់មកទៀត។ ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀត សូមទាក់ទងនឹងអង្គការ ADIS, the Alcohol and Drug Information Service ។ ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9361 8000 (តំបន់នៃទីក្រុងស៊ីដនីយ) ឬលេខ 1800 198 024 (ភូមិភាគ NSW)។

ការជក់បារី ហើយនិងការបំបៅដោះ

សារធាតុគីមីដូចជានីកូទីន (nicotine) ពីបារីចូលទៅក្នុងទឹកដោះ។ ជាការល្អប្រសើរដោយគ្មាននីកូទីននៅក្នុងខ្លួនអ្នកសោះនោះ ការប្រើវិធីព្យាបាលជំនួសសារជាតិនីកូទីន (NRT) ដូចជា gum ឬប្រដាប់បឺត (inhaler) គឺល្អប្រសើរណាស់ចំពោះអ្នក ហើយនិងទារកអ្នក ជាជាងបន្តនូវការជក់បារីទៅទៀត។

វាជាការសំខាន់ណាស់ ដែលទារកទាំងឡាយរស់នៅក្នុងបរិយាកាសដែលគ្មានផ្សែងបារី។ ទារកដែលដាក់ឲ្យត្រូវនឹងផ្សែងបារីមានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនបំផុតខាងបញ្ហាដកដង្ហើម ហើយនិង SIDS (ជម្ងឺទារកស្លាប់មួយរំពេចនៅលើគ្រែ)។ ប្រសិនបើគេមានរោគហឺតផងនោះ រោគសញ្ញាគេនឹងកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរថែមទៀត។

ចំពោះជំនួយឈប់ជក់បារី សូមទូរស័ព្ទទៅខ្សែផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការឈប់ជក់បារី (Quit) តាមទូរស័ព្ទលេខ 13 18 48 ។

ចំណុចសំខាន់ៗសំរាប់ការបំបៅទារកដោយដប

មុននឹងឲ្យទារកអ្នកបៅដប សូមឆែកជានិច្ចនូវកំដៅទឹកដោះគោ។ សូមក្រឡុកដបឲ្យចេញទឹកដោះពីក្បាលដោះបន្តិចដាក់លើដៃខាងបាទដៃរបស់អ្នក។ វាគួរតែមានកំដៅឧណ្ហៗ មិនមែនក្តៅទេ។ ត្រូវទុកវាឲ្យត្រជាក់ ប្រសិនបើវាក្តៅពេក។ សូមកុំប្រើ microwave oven សំរាប់កំដៅទឹកដោះគោ ព្រោះថាវាកំដៅទឹកដោះមិនបានក្តៅសព្វល្អទេ ហើយអាចធ្វើឲ្យទារកអ្នករលាកផង។ផ្តេកដបបន្តិចដើម្បីឲ្យទឹកដោះគោចូលពេញក្បាលដោះ ដូច្នេះទារកអ្នកមិនលេបខ្យល់ទេ។

សូមមួលក្បាលដបឲ្យតឹងដើម្បីទឹកដោះហូរត្រូវតាមទារកបឺត។ ក្បាលដបតឹង ទឹកដោះហូរយឺត។

ជួនកាលក្បាលដោះហូរលឿនពេក ដូច្នេះគេប្រហែលត្រូវការឲ្យមានរន្ធពីរបី ឬរន្ធតូចៗវិញ។

ទារកនឹងត្រូវការភើនៅក្នុងពេលបំបៅនេះ–ជាធម្មតាទេ នៅពេលវាបឺតលឿន ហើយដូរមកបឺតយឺតនិងស្ងប់ស្ងៀមវិញ។ យ៉ាងណាក៏ដោយ ទារកខ្លះកើតក្តីមួរម៉ៅ ប្រសិនបើការបំបៅវាមានការផ្អាក និងប្រហែលជាត្រូវការយកដបមកវិញផង។

ការបំបៅជាធម្មតាត្រូវប្រើពេលពី 20 ទៅ 40 នាទី។

វាមានគ្រោះថ្នាក់ចំពោះមាតាបិតាដែលបាន "កល់"ដប ហើយដើរចោលទុកឲ្យទារកបៅដោយម្នាក់ឯង។ ទឹកដោះគោអាចហូរលឿនពេក ហើយបណ្តាលឲ្យទារកផឹកមិនទាន់ ក៏ហៀរហូរខ្ជាតទឹកដោះ ឬក៏ឈ្លក់ទៀតផង។ ទារកទាំងឡាយដែលបៅច្រើននៅតែម្នាក់ឯងក៏មានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនក្នុងការកើតរោគនៅក្នុងត្រចៀក និងធ្វើឲ្យដង្កូវស៊ីធ្មេញផង។

ទារកទាំងឡាយត្រូវការឲ្យគេថ្នាក់ថ្នមឱបរឹត ហើយនិងឲ្យគេនិយាយរកផងនៅពេលបំបៅ។

ដាក់ទារកអ្នកឲ្យដេកបៅដប អាចបណ្តាលឲ្យដង្កូវស៊ីធ្មេញ។

សូមលើកទឹកចិត្តទារកអ្នកចាប់ពីអាយុបាន 6ខែឡើង ទៅឲ្យផឹកពីពែងសំរាប់ហាត់ហ្វឹកហ្វឺន។

ការបំបៅទារកអ្នកដោយម្សៅទឹកដោះគោ

ក្នុងគ្រាដែលទឹកដោះដ៏ល្អបំផុតសំរាប់ទារកទាំងឡាយ នោះអ្នកប្រហែលជាសម្រេចចិត្តបំបៅទារកអ្នកដោយទឹកដោះគោជាជាងទឹកដោះ។ នេះគឺជាជំរើសរបស់អ្នក–អ្វីដែលសំខាន់នោះគឺថាអ្នក និងទារកអ្នកសប្បាយចិត្តលើការសម្រេចចិត្តអ្វីដែលអ្នកបានធ្វើ។

ម្សៅទឹកដោះគោទាំងអស់សំរាប់ទារកនៅប្រទេសអូស្ត្រាលី គឺត្រឹមត្រូវតាមស្តង់ដានៃម្ហូបអាហារ និងសុវត្ថិភាព។ ភាគច្រើនគឺផ្សំសំអាងលើទឹកដោះនៃសត្វគោ។

មន្ទីរពេទ្យជាច្រើននឹងស្នើសុំឲ្យអ្នកជ្រើសរើសម្សៅទឹកដោះគោ ក្នុងអំឡុងពេលដំណើរមានគភ៌ ហើយសុំឲ្យអ្នកយកមកជាមួយនឹងគ្រឿងប្រដាប់មកមន្ទីរពេទ្យនៅពេលអ្នកមកឆ្លងទន្លេ។ នេះមានន័យថា អ្នកអាចមានពេលជ្រើសរើសម៉ាកម្សៅទឹកដោះគោ ឬគ្រឿងប្រដាប់ណាដែលអ្នកប្រើ ហើយអ្នកនឹងត្រៀមចាំជាស្រេចពេលដែលទារកអ្នកចង់បៅលើកទីមួយ។

អ្វីខ្លះដែលអ្នកនឹងត្រូវការ

- ដបធំៗ 2 ទៅ6 សំរាប់ទឹកដោះគោ – ជាកែវ ឬ ផ្លាស្ទិក រួមជាមួយក្បាលដោះ គំរប ហើយនិងគំរបក្បាលដោះ (teat covers)។ ការតុបតែងដប និងដបដែលមានរូបរាងចម្លែកធ្វើឲ្យពិបាកដុសលាងណាស់ ហើយគ្មានភស្តុតាងថារូបរាងដបក្បាលដោះណាមួយការពារមិនឲ្យមានខ្យល់ ហើយនិងការចុកពោះនោះទេ ។
- កាំបិត –ផ្លាស្ទិក ឬដែកសំរាប់កៀរឲ្យម្សៅស្មើ។
- ច្រាស់សំរាប់ដុសលាងដប។
- ប្រដាប់សំរាប់រំងាប់មេរោគ។

របៀបរៀបចំលាយម្សៅទឹកដោះគោ៖

- សូមលាងដៃ និងកន្លែងធ្វើការជានិច្ចមុនពេល រៀបចំលាយម្សៅទឹកដោះគោ។
- សូមដាំទឹកដែលចេញពីក្បាលម៉ាស៊ីនទឹក ហើយបិទភ្លើងក្នុងរយៈពេល30 វិនាទី។
- សូមទុកទឹកឲ្យវាត្រជាក់ រួចមកវាល់ចំណុះដែលគេតម្រូវចាក់ទៅក្នុងដបនីមួយៗ។
- សូមប្រើប្រដាប់ចូកពីក្នុងកំប៉ុងចូកម្សៅ ទឹកដោះគោ ហើយវាល់ចំនួនដែលគេតម្រូវនោះ ចាក់ចូលទៅក្នុងដបសូមយកកាំបិតកៀរប្រដាប់ចូកនីមួយៗឲ្យស្មើ សូមកុំសង្កត់ម្សៅទៅក្នុងប្រដាប់ចូក។
- សូមបិទដបដោយ (cap and disc) ហើយក្រឡុកវាតិចៗដើម្បីលាយឲ្យបានសព្វ។
- សូមយកដបទឹកដោះគោដែលលាយរួចហើយនោះ ទៅដាក់ក្នុងទូទឹកកកនៅចំកណ្តាលនៃភាគខាងក្រោយ ដែលជាកន្លែងត្រជាក់ជាងគេ។

ការថែរក្សាដបទឹកដោះគោទារកអ្នក

អ្វីៗទាំងអស់ដែលប៉ះពាល់ជាមួយការបំបៅទារកនោះ ត្រូវការដុសលាងនិងរំងាប់មេរោគឲ្យបានមធ្យ័ត។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងដប ក្បាលដោះ(teats) គំរបកាំបិត ហើយនិងក្បាលដោះជ័រ។

គ្រឿងប្រដាប់ទាំងអស់ត្រូវតែលាងជំរះនឹងទឹកត្រជាក់ ក្រោយប្រើរួចលាងជាមួយទឹកសាប៊ូ និងទឹកក្តៅដោយប្រើច្រាស់សំរាប់ដុសលាងដប ដុសលាងអ្វីទាំងអស់ដោយឲ្យបានសព្វល្អ រួចមក លាងជំរះម្តងទៀតមុនពេលរំងាប់មេរោគ។

អ្នកអាចជ្រើសរើសរបៀបណាមួយដែលអ្នកចង់ដាក់ដប និងគ្រឿងប្រដាប់ដទៃទៀតរំងាប់មេរោគ ដោយរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ការដាំទឹកឲ្យក្តៅ-សូមដាក់គ្រឿងប្រដាប់នៅក្នុងឆ្នាំងធំមួយដែលមានទឹក ហើយដាំឲ្យពុះចំនួន 5 នាទី។
- សារធាតុគីមី – សូមដាក់ទឹកឬថ្នាំគ្រាប់សំរាប់រំងាប់មេរោគ ទៅក្នុងធុងមួយដែលអ្នកត្រាំគ្រឿងប្រដាប់ឲ្យស្អាត។
- ការរំងាប់មេរោគដោយចំហាយ – ប្រដាប់ស្វ័យប្រវត្តដែលផ្ទុកគ្រឿងប្រដាប់ឲ្យស្អាត។
- ការរំងាប់មេរោគដោយចំហាយប្រើ microwave (microwave steam sterilisers) –សូមដាក់ដប ហើយនិងគ្រឿងប្រដាប់ដទៃទៀតទៅក្នុងប្រដាប់រំងាប់មេរោគដែលកំដៅនៅក្នុង microwave។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពីការបំបៅដោយដប ហើយនិងគ្រឿងប្រដាប់រំងាប់មេរោគ សូមនិយាយជាមួយគិលានុបដ្ឋាយិកាផ្នែកសុខភាពគ្រួសារ និងកុមារ ឬឱសថការីអ្នក។

ការជក់បារី ហើយនិងការបំបៅដោយទឹកដោះគោ

វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលទារកទាំងឡាយ រស់នៅក្នុងបរិយាកាសគ្មានផ្សែងបារី។ ទារកដែលដាក់ឲ្យត្រូវនឹងផ្សែងបារី មានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនបំផុតខាងបញ្ហាដកដង្ហើម ហើយនិង SIDS (ទារកស្លាប់មួយរំពេចនៅលើគ្រែ)។ ប្រសិនបើគេមានរោគហឺតផងនោះ រោគសញ្ញានឹងកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរថែមទៀត។ ចំពោះជំនួយលើការឈប់ជក់បារី សូមទូរស័ព្ទទៅខ្សែផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការឈប់ជក់បារី (Quit) តាមលេខ 13 18 48 ។

ដើម្បីសុខភាពរបស់ទារកអ្នក វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវចាក់ចោលទឹកដោះគោលាយរួច ហើយដែលមិនបានប្រើនៅក្រោយពេល 24 ម៉ោង។

សូមកុំទុកទឹកដោះគោដែលសល់នៅក្នុងដប ក្រោយពីការបំបៅ សំរាប់ឲ្យទារកអ្នកបៅនៅពេលក្រោយទៀត-សូមចាក់វាចោលនៅក្រោយពេលបំបៅម្តងៗ។

អារម្មណ៍អ្នកនៅក្នុង
ដំណើរមានគភ៌
និងភាពជាមាតាបិតាដំបូង–
អ្វីដែលដៃគូទាំងពីរត្រូវការដឹង

បើកមើលទស្សនាវដ្ដី ឬបើកទូរទស្សន៍ ហើយអ្នកនឹងត្រូវគេអត់ទោសឲ្យចំពោះការនឹកគិតថា ៖

- ស្ត្រីដែលមានគភ៌ទាំងអស់ត្រេកត្រអាលនឹងសុភមង្គល។
- គ្មានមាតានៃទារកដែលទើបនឹងកើតណាមួយ មិនដែលថាមិនបាក់កម្លាំង ឬមានទុក្ខព្រួយមកគ្របសង្កត់នោះទេ។
- ទារកដែលទើបនឹងកើតម្នាក់ៗ មានមាតាបិតាពីរនាក់ដែលមានចិត្តស្មោះស្ម័គ្រចែករំលែកចំនួនការងារ ហើយមិនដែលឈ្លោះគ្នាសោះអំពីអ្វីមួយ។
- ការចិញ្ចឹមកូនគឺមានតាមធម្មជាតិ។

ពេលអ្នកមានគភ៌ ឬដោះស្រាយភាពជាមាតាមុនដំបូង ឆាកជីវិតអាចដូចជាខុសប្លែកពីរូបភាពដែលជាទីសង្ឃឹមនៅក្នុងទស្សនាវដ្ដី និងនៅក្នុងទូរទស្សន៍។ នេះមិនមានន័យថាមានអ្វីមួយមិនសមរម្យចំពោះអ្នកទេ–គ្រាន់តែថារូបភាពដែលមានប្រជាប្រិយនៃដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាទារកមិនបានរៀបចំឡើងសំរាប់អ្វីៗដែលមានភាពពិតក្នុងឆាកជីវិតទេ។

ភាពពិតគឺថាដំណើរមានគភ៌ ហើយនិងភាពជាមាតាដំបូងអាចមានដំណើបញ្ហាឡើង ហើយនិងចុះតែប៉ុណ្ណោះ។

ព្រឹត្តិការណ៍ធំៗណាមួយនៅក្នុងឆាកជីវិតអ្នក (សូម្បីព្រឹត្តិការណ៍ល្អក៏ដោយ) អាចបណ្ដាលឲ្យមានភាពតានតឹងច្រើនដែរ។ នេះដូចជារៀបមង្គលការ ការងារថ្មី ការរើផ្ទះ ការឈ្នះឆ្នោត ឬមានទារក។ ភាពតានតឹងរបស់អ្នកធ្វើឲ្យអ្នកមានអារម្មណ៍ធ្លាក់ចុះ។ ការអស់កម្លាំង–មានជាធម្មតានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌សំរាប់ស្ត្រី ហើយមាននៅក្នុងភាពជាមាតាបិតាដំបូងសំរាប់ដៃគូទាំងពីរ–ហើយបូកទៅនឹងបន្ទុកទៀតផង។

ចំពោះមាតាបិតាខ្លះ ការអស់កម្លាំងនៅក្នុងពេលប៉ុន្មានអាទិត្យដំបូងវាអាចកាន់តែយ៉ាប់យ៉ឺនថែមទៀត។ បន្ថែមពីលើនេះ ស្ត្រីទាំងពួងតែងតែពាក់ព័ន្ធជាមួយការប្រែប្រួលទាំងឡាយនៅក្នុងខ្លួនរបស់គេ ហើយនិងការផ្លាស់ប្ដូរនៃកម្រិតអ័រម៉ូនដែលមាននៅក្រោយការឆ្លងទន្លេ។ គេក៏កំពុងរៀនបំបៅដោយដោះដែរ–ហើយក្នុងគ្រាដែលល្អបំផុតសំរាប់មាតា និងទារកនៅកន្លែងដែលសមស្រប ការបំបៅដោយដោះអាចជាការពិបាកនៅលើកដំបូង។ ចំពោះទារកវិញវាជាការពិបាកសំរាប់គេក្នុងការរៀបចំសំរួលទៅក្នុងពិភពលោកថ្មីនេះដែរ–ហើយប្រសិនបើទារកអ្នកមានបញ្ហាបៅដោះ និងស្ងប់ផងនោះ នេះវានឹងប៉ះពាល់ដល់រូបអ្នកផងដែរ។

សូមកុំភ្ញាក់ផ្អើលអី ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍អស់កម្លាំងចិត្ត ម្ដងម្កាលនៅដំណើរមានគភ៌ ហើយនិងនៅពេលក្រោយឆ្លងទន្លេនោះ។ អ្វីៗដែលអាចជួយគឺរាប់បញ្ចូលទាំង៖

- ការនិយាយទៅនរណាម្នាក់–ដៃគូអ្នក មិត្តភក្ដិ ឆ្មបរបស់អ្នក។
- ការលៃលករកពេលសំរាប់ខ្លួនឯង–ធ្វើអ្វីដែលអ្នកសប្បាយនឹងធ្វើ។
- ការសាកល្បងកុំឲ្យអស់កម្លាំងហួសពេក នៅពេលមានគភ៌។
- ការចេញទៅដើរ។
- ការរៀបចំរកអ្នកណាដែលអ្នកទុកចិត្តបាន មកជួយថែរក្សាទារកពីរបីម៉ោងដើម្បីអ្នកអាចសំរានខ្លះដោយគ្មានការរំខាន។

ការធ្លាក់ទឹកចិត្តនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌

ពេលដែលស្ត្រីស្ទើរតែគ្រប់រូប មានអារម្មណ៍អស់កម្លាំងចិត្តម្ដងម្កាលនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ស្ត្រីខ្លះមានអារម្មណ៍អស់កម្លាំងចិត្តសឹងតែគ្រប់ពេល។ ប្រសិនបើអ្នកមានការធ្លាក់ទឹកចិត្ត អ្នកអាចមានការពិបាកនឹងនិយាយប្រាប់គេឲ្យដឹងថាអារម្មណ៍នេះវាធ្ងន់ធ្ងរប៉ុណ្ណា។ អ្វីដែលល្អបំផុតនោះគឺរកជំនួយជាមុន។ សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យដឹងអំពីអារម្មណ៍របស់អ្នក–គេអាចជួយធ្វើការសម្រេចចិត្ត ប្រសិនបើអ្នកគ្រាន់តែអស់កម្លាំងចិត្តប៉ុណ្ណោះ ឬប្រសិនបើមានអ្វីដែលធ្ងន់ធ្ងរថែមទៀតនោះ។

សូមប្រាប់ឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ប្រសិនបើអ្នក ៖

- មានអារម្មណ៍ធ្លាក់ទាបសឹងតែគ្រប់ពេល។
- មានអារម្មណ៍ថាមានកំហុស។
- មិនសប្បាយនឹងអ្វីៗដែលអ្នកជាធម្មតាសប្បាយ។
- ការយំច្រើន។
- មានការបន្ទោសខ្លួនឯង ទៅលើអ្វីៗដែលមិនបានសម្រេចនៅក្នុងឆាកជីវិតអ្នក។
- មានការម្ួរម៉ៅស្ទើរតែគ្រប់ពេល។
- មានការពិបាកធ្វើចិត្តឲ្យនឹងនរ ហើយនិងធ្វើការសម្រេចចិត្ត។
- មានអារម្មណ៍អស់សង្ឃឹម ឬដោយរកធ្វើអ្វីមិនកើត។
- មានការផ្ដាច់ទំនាក់ទំនងនឹងអ្នកដទៃ។
- មានចំណង់ធ្វើបាបខ្លួនឯង។

ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ទាំងនេះភាគច្រើន សឹងតែគ្រប់ពេលវេលានោះ សូមរកជំនួយ។ ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត អាចព្យាបាលបានដោយមានជោគជ័យច្រើន។ វាជាការល្អប្រសើរដែលធ្វើអ្វីៗនៅពេលនេះ ជាជាងនៅពេលក្រោយដែលមានគ្រោះថ្នាក់នៃការធ្លាក់ទឹកចិត្តនៅក្រោយកើតហើយ (postnatal depression) (PND) – ការធ្លាក់ទឹកចិត្តនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌អាចបង្កើនគ្រោះថ្នាក់នៃ PND។ ស្ត្រីខ្លះប្រហែលជាត្រូវការថ្នាំការពារការធ្លាក់ទឹកចិត្ត (anti-depressant)។ ថ្នាំ anti-depressant ខ្លះគេអាចទទួលសំបុត្រពេទ្យទិញប្រើក្នុងដំណើរមានគភ៌ដោយសុវត្ថិភាព)។

បញ្ហាខ្លះៗដែលអាចធ្វើឲ្យអ្នកងាយមានអារម្មណ៍ព្រួយ ហើយអស់កម្លាំងចិត្ត ឬរំភើបយ៉ាងខ្លាំងនៅក្នុងអំឡុងដំណើរមានគភ៌ ឬពេលពីរបីអាទិត្យដំបូងនៅផ្ទះជាមួយទារករបស់អ្នក។ បញ្ហាទាំងអស់នេះរាប់បញ្ចូលទាំង៖

- អ្នកមិនមានផែនការឲ្យមានគភ៌។
- បទពិសោធន៍នៃដំណើរទង្គិចយ៉ាងខ្លាំងពីពេលមុន។ ឬពេលទារកស្លាប់។
- អារម្មណ៍នៅឯកោ ហើយគ្មានការគាំទ្រផង។
- បញ្ហាប្រាក់កាស។
- បញ្ហាទំនាក់ទំនង។
- ការមានដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត ឬមានសុខភាពខួរក្បាលដទៃទៀតពីអតីតកាល។
- ការពិសាស្រា ឬគ្រឿងញៀនដទៃទៀត ឬប្រឈមមុខនឹងការញៀន។
- ការមានសេចក្តីសង្ឃឹមលើខ្លួនឯងច្រើនពេក ហើយបែរជាមានអារម្មណ៍ថាអ្នកមិនបានសម្រេចដល់គោលដៅទាំងនោះទេវិញ-ប្រហែលអ្នកមានអារម្មណ៍ថាអ្នកលែងលកដោះស្រាយមិនបាន មិនបានបំពេញកិច្ចការគ្រប់គ្រាន់ក្នុងមួយថ្ងៃៗ ឬមានអារម្មណ៍ថាអ្នកដទៃកំពុងតែវិនិច្ឆ័យកំហុសរបស់អ្នក។

“ក្នុងអំឡុងដំណើរមានគភ៌ ខ្ញុំមានក្តីបារម្ភច្រើនណាស់។ អ្វីៗដែលបានកើតមានឡើងដូចជាមិនពិតប្រាកដទេ ហើយខ្ញុំខ្លាចនូវអ្វីៗដែលខ្ញុំពុំធ្លាប់បានស្គាល់ដឹងពីមុនៗ – ខ្ញុំពុំដែលបានធ្វើអ្វីៗច្រើនជាមួយទារកសោះឡើយ ដូច្នេះតើខ្ញុំនឹងថែរក្សាទារកមួយនេះយ៉ាងដូចម្តេចដែរ?” Jay

ការធ្លាក់ទឹកចិត្តនៅក្រោយកើតហើយ

វាជាការធម្មតាទេដែលមានការព្រួយ ហើយអស់កម្លាំងចិត្តពីរបីថ្ងៃ ឬពីរអាទិត្យក្រោយឆ្លងទន្លេ (the baby blues) ។ ក៏ប៉ុន្តែចំពោះស្ត្រីខ្លះអារម្មណ៍នេះមិនចេះចប់ទេ។ នេះប្រហែលធ្វើឲ្យការងារចិញ្ចឹមកូនហាក់ដូចជាពិបាកទ្រាំទ្រណាស់។

ប្រសិនបើអ្នកមានការអន់ថយខាងផ្លូវអារម្មណ៍ ហើយនិងបាត់បង់នូវការសប្បាយចិត្ត ឬការរីករាយនឹងអ្វីៗទាំងឡាយដែលអ្នកធ្លាប់មានជាធម្មតានោះ ហើយនិងមានរោគសញ្ញាណាមួយចំនួន 4 ក្នុងចំណោមរោគសញ្ញាដូចតទៅនេះក្នុងរយៈពេល 2 អាទិត្យ ឬច្រើនទៀត អ្នកប្រហែលជាមាន PND ៖

- ការព្រួយ ហើយអស់កម្លាំងទឹកចិត្ត។
- មានអារម្មណ៍ថាមិនគ្រប់គ្រាន់។
- មានអារម្មណ៍ថាអ្នកជាមាតាមិនល្អ។
- មានអារម្មណ៍អស់សង្ឃឹមអំពីអនាគត។
- មានអារម្មណ៍ថារកធ្វើអ្វីមិនកើត
- មានអារម្មណ៍ថាមានកំហុស ឬអាម៉ាស់មុខ។
- មានក្តីបារម្ភ ឬមានអារម្មណ៍ស្លន់ស្លោ។
- ខ្លាចចំពោះទារក។
- ខ្លាចនៅតែម្នាក់ឯង ឬចេញទៅក្រៅ។
- មានអារម្មណ៍អស់កម្លាំង អាណិតអាសូរ ក្រៀមក្រំ ហើយ “ឥតន័យ”។
- ភ្ញាក់ពីព្រលឹម ហើយពិបាកដេកឲ្យលក់វិញ មិនអាចដេកទៅវិញបាន។
- ពិសាតិចពេក ឬពិសាច្រើនពេក។
- ការពិបាកក្នុងការផ្តង់ស្មារតី ការសម្រេចចិត្ត ឬការចងចាំ។
- ការគិតអំពីការធ្វើបាបខ្លួនឯង ឬចង់ស្លាប់។
- ការគិតជានិច្ចជាកាល អំពីការរត់គេចវេសឲ្យឆ្ងាយពីសង្គមមនុស្ស។
- ការបារម្ភអំពីដៃគូឈប់រស់នៅជាមួយ។
- ជាធម្មតាបារម្ភអំពីអ្វីដែលអាក្រក់កើតមានឡើងដល់ទារកអ្នក ឬដៃគូរបស់អ្នក។

សូមកុំខ្មាស់គេពីអារម្មណ៍ទាំងអស់នេះ-ស្ត្រីជាច្រើនមកពីវប្បធម៌និងសាវតារទាំងអស់មានអារម្មណ៍ដូចនេះដែរ។ សូមជួបវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬនិយាយទៅកាន់ Child and Family Health Nurse ឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត។

តើការធ្លាក់ទឹកចិត្តនៅក្រោយកើតហើយបណ្តាលមកពីអ្វី?

វាមិនប្រាកដថាអ្វីជាមូលហេតុពិតប្រាកដទេ។ គេបានគិតថា វាជាការផ្សំគ្នាទាំងផ្លូវកាយទាំងផ្លូវចិត្ត ហើយទាំងការលំបាកទាំងឡាយដែលអ្នកប្រហែលជាមាននៅក្នុងឆាកជីវិតអ្នក។

អ្វីខ្លះដែលបង្កើនគ្រោះថ្នាក់ឲ្យអ្នកមាន postnatal depression គឺរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ប្រសិនបើអ្នកមានការធ្លាក់ទឹកចិត្តពីមុន។
- បញ្ហាជាមួយដៃគូរបស់អ្នក។
- កង្វះការគាំទ្រ (ជំនួយទាំងផ្លូវកាយ ទាំងការគាំទ្រខាងផ្លូវចិត្ត)។
- ព្រឹត្តិការណ៍នៃឆាកជីវិតដែលមានភាពតានតឹងមួយចំនួន។
- ប្រសិនបើអ្នកដទៃទៀតនៅក្នុងគ្រួសារអ្នកមានជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត ឬបញ្ហាសុខភាពនៃខួរក្បាលដទៃទៀត។
- ជាមាតាទោល។
- ការគិតពីខាងផ្លូវអាក្រក់–"មើលឃើញតែភាពខ្មៅងងឹតនូវវត្ថុទាំងឡាយ"។
- បញ្ហាស្មុគស្មាញក្នុងការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងការឆ្លងទន្លេ។
- បញ្ហានៃសុខភាពរបស់ទារក (រាប់បញ្ចូលទាំងទារកកើតមិនគ្រប់ខែ)។
- មានទារក "ពិបាក" (ទារកដែលវាឆាប់រងាំរង៉ូវ ឬពិបាកលួងលោម ឬមានបញ្ហាបៅដោះ និងដេក)។

ក្នុងពេលពីរបីខែដំបូងនៃការថែរក្សាទារក វាជាការ ធម្មតាដែលមានអារម្មណ៍តានតឹង មានការរំខានខាងដំណេក ហើយនិងការផ្លាស់ប្តូរនូវទម្លាប់របស់អ្នក។ នេះអាចធ្វើឲ្យអ្នកពិបាកនឹងដឹងនូវអ្វីដែលជាភាគនៃការតឹងតែងធម្មតានៃការចិញ្ចឹមកូន ហើយនិងអ្វីជាសញ្ញានៃជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត។ សូមប្រាប់អ្នកដទៃទៀតឲ្យដឹងថាអ្នកលែលកដោះស្រាយយ៉ាងណា ហើយទុកឲ្យគេជួយអ្នក។ សូមនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអ្នក ឬ Child and Family Health Nurse អំពីអារម្មណ៍អ្នកយ៉ាងណាដែរ។ គេអាចជួយត្រួតពិនិត្យស្ថានភាពនេះ។

តើការធ្លាក់ទឹកចិត្តនៅក្រោយកើតហើយ ត្រូវព្យាបាលដោយរបៀបណាដែរ?

ម្នាក់ៗមានសេចក្តីត្រូវការខុសៗពីគ្នា។ ការព្យាបាលអាចរាប់បញ្ចូលទាំងអ្វីៗមួយចំនួនក្នុងនោះ វាមានការឲ្យឱវាទ ថ្នាំពេទ្យ ការជួយដោយខ្លួនឯង ហើយនិងសេវានានាដើម្បីផ្តល់នូវការគាំទ្រជូនអ្នក។

តើអ្នកដឹងថាបិតាទាំងឡាយក៏អាចមានគ្រោះថ្នាក់ពី PND ដែរឬទេ?

ដៃគូម្នាក់អាចកំពុងខំប្រឹងលែលកដោះស្រាយ ហើយករណីនេះអាចប៉ះពាល់ផ្លូវចិត្តរបស់គេដែរ។ ដោយការទទួលបន្ទុកមើលខុសត្រូវលើទារកព្រមទាំងមាតាទាំងអស់នោះ ភាពតានតឹងក៏ធ្លាក់លើបិតាទាំងស្រុងដោយគេពុំបានទទួលស្គាល់ដឹងឮឡើយ ហើយក៏គ្មានការគាំទ្រនូវអ្វីៗដែលគេត្រូវការនោះទៀតផង។

"បិតាទាំងឡាយមានបន្ទុកដ៏ធ្ងន់ធ្ងរក្នុងការទទួលខុសត្រូវពេលដែលមានទារកថ្មី។ ដៃគូខ្ញុំបានស្នើសុំខ្ញុំនូវបញ្ជីអីវ៉ែអីវ៉ាន់ ដើម្បីគាត់អាចទៅទិញឲ្យ។ គាត់កំពុងសាកល្បងជួយពិតប្រាកដណាស់។ ក៏ប៉ុន្តែអ្វីៗទាំងអស់ដែលខ្ញុំអាចធ្វើនោះ គឺដេកនៅលើគ្រែ ហើយយំដោយព្រោះខ្ញុំអស់កម្លាំងខ្លាំងពេកដែលមិនអាចគិតឃើញនូវអ្វីដែលខ្ញុំត្រូវការ។ ក៏ប៉ុន្តែវាមិននៅយូរទេ។ ពេលខ្ញុំចាប់ផ្តើមដេកបានច្រើនថែមទៀត នោះអ្វីៗទាំងអស់ហាក់បីដូចជាបានស្រួលគ្រាន់បើ" Mina

ចិត្តរោគក្រោយពេលសំរាលកូន

ចិត្តរោគក្រោយពេលសំរាលកូន (postpartum psychosis) មិនមានជាទូទៅទេ។ ក៏ប៉ុន្តែវាធ្ងន់ធ្ងរ ហើយត្រូវការការព្យាបាលភ្លាម។ វាអាចចាប់ផ្តើមគ្រប់ពេលវេលា ក៏ប៉ុន្តែជាធម្មតាវាចាប់ផ្តើមនៅក្នុងពេល 4 ទៅ 6 អាទិត្យក្រោយពីឆ្លងទន្លេរួច។ រោគសញ្ញាទាំងឡាយគឺរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- អារម្មណ៍យោលដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ។
- ជំនឿ ការគិត ហើយនិងគំនិតខុសប្លែកពីធម្មតា។
- ការមមើមមាយ – ការឃើញ ការឮ ឬការធុំក្លិននូវអ្វីៗដែលមិនមាននៅទីនោះ។
- អាកប្បកិរិយាប្លែក ហើយនិងចរិតមិនសមរម្យសមនឹងបុគ្គលនេះ។
- អស់សង្ឃឹមខ្លាំងណាស់។
- ការដកខ្លួនចេញពីចំណោមមនុស្ស។
- ការគិត ឬការនិយាយអំពីអ្វីដែលទាក់ទងនឹងជម្ងឺ ទុក្ខវេទនា ស្លាប់ជាដើម ដូចជានិយាយថា "អ្នកឯងគ្រាន់បើជាងដោយឥតមានរូបខ្ញុំ"។

ចិត្តរោគក្រោយពេលសំរាលកូន ប៉ះពាល់តែស្ត្រីម្នាក់ ឬ 2 នាក់ក្នុងបណ្តាមាតាចំនួន 1000 នាក់ប៉ុណ្ណោះ។ វាប្រហែលច្រើនប៉ះពាល់ស្ត្រីណាដែលធ្លាប់មានរោគវិនិច្ឆ័យពីមុនថាមានជម្ងឺខួរក្បាល ឬមានសមាជិកគ្រួសារមានជម្ងឺទាំងនេះ។

ការព្យាបាល ជាធម្មតាមានរាប់បញ្ចូលទាំងការចូលដេកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ថ្នាំពេទ្យ ហើយនិងជួយថែរក្សាទារកផង។

ចំពោះព័ត៌មានថែមទៀតអំពី ចិត្តរោគក្រោយពេលសំរាលកូន សូមមើល *Postnatal Depression: Not Just the Baby Blues* អាចរកបានពី National Health & Medical Research Council ទូរស័ព្ទលេខ 1800 020 103 លេខបន្ត 9520 ឬបើកមើលវិបសាយ www.nhmrc.gov.au/publications

ប្រសិនបើអ្នកចង់និយាយជាមួយអ្នកណាម្នាក់អំពីការព្រួយ ហើយអស់កម្លាំងចិត្ត ឬការធ្លាក់ទឹកចិត្តនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ឬពេលអ្នកនៅផ្ទះជាមួយទារកអ្នក អ្នកអាចទូរស័ព្ទខ្សែជំនួយ 24 ម៉ោង ៖

- ខ្សែទូរស័ព្ទជំនួយនៃ Tresillian Parent
  ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9787 5255 (តំបន់នៃទីក្រុងស៊ីដនីយ) ឬ
  1800 637 357 (ភូមិភាគ NSW) ។
- ខ្សែទូរស័ព្ទនៃ Karitane Care
  ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9794 1852 (តំបន់នៃទីក្រុងស៊ីដនីយ) ឬ
  1800 677 961 (ភូមិភាគNSW) ។

វែបបទពិសោធន៍នៃការមិនយកចិត្តទុកដាក់ ហើយនិងការរំលោភបំពានអាចប៉ះពាល់ដល់ដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតាបិតាមុនដំបូង

ដោយគ្មានការយកចិត្តទុកដាក់ ឬរំលោភបំពាននៅក្នុងពេលកុមារភាព ស្ត្រីខ្លះដែលមានបទពិសោធន៍នឹងអ្វីៗទាំងនេះ មានអារម្មណ៍ល្អនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតា។ ក៏ប៉ុន្តែចំពោះស្ត្រីដទៃទៀត ដោយមានគភ៌ ឬខ្លួនក្លាយជាមាតាផង អាចនាំបញ្ហាទាំងឡាយនោះឲ្យលេចឡើង។ វាអាចជាការនឹករំលឹកដ៏ឈឺចាប់ អំពីអ្វីដែលបានកើតមានឡើងមកលើរូបគេកាលពីអតីតកាល ឬអាចធ្វើឲ្យអ្នកនោះកាន់តែខ្វល់ចិត្តច្រើនថែមទៀតថា តើគេនឹងទៅជាមាតាប្រភេទណាដែរ។

អ្នកខ្លះបារម្ភថាគេនឹងទៅជាមាតាដែលមិនយកចិត្តទុកដាក់ ឬរំលោភបំពានកូនៗផងដែរ។ ករណីខ្លះដែលអ្នកអាចធ្វើ ៖

- សូមចងចាំថា ដោយសារអ្នកត្រូវបានគេរំលោភមកលើនោះ មិនមានន័យថាអ្នកនឹងទៅជាមាតាអាក្រក់ម្នាក់ទេ។
- សូមនិយាយជាមួយនរណាម្នាក់អំពីអ្នកមានអារម្មណ៍បែបណា។ ស្ត្រីមានគភ៌ជាច្រើនមានអារម្មណ៍ដូចអ្នកដែរ ហើយវាមានសេវានានាសំរាប់ជួយ។ ឆ្មបអ្នកអាចជួយអ្នកទាក់ទងនឹងមន្ទីរពេទ្យ ភ្នាក់ងារសង្គមកិច្ច អ្នកផ្តល់ឱវាទ ឬសេវាដទៃទៀតផង។
- ប្រសិនបើអ្នកចង់ធ្វើឲ្យជំនាញខាងចិញ្ចឹមកូនអ្នកបានប្រសើរឡើងទៀត នោះគេមានអ្នកដែលអាចជួយបាន។ ឆ្មបអ្នកអាចបញ្ជូនអ្នកទៅសេវានោះ។ ឬក៏ស្នើសុំការគាំទ្រពីមិត្តភក្តិ ឬញាតិសន្តានដែលគេមានជំនាញខាងចិញ្ចឹមកូនដែលអ្នកទទួលស្គាល់ (មនុស្សភាគច្រើននឹងសប្បាយចិត្ត-ដោយបានគេសរសើរ-ហើយនិងស្នើសុំ)។

ការរំលោភខាងផ្លូវភេទ ប្រមាណម្នាក់ក្នុងចំណោមស្ត្រី 3 ទៅ 4 នាក់ពិសោធនូវបែបបទខ្លះនៃការរំលោភខាងផ្លូវភេទនៅក្នុងឆាកជីវិតរបស់គេ។ ស្ត្រីភាគច្រើនមិនមានបញ្ហានៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ ឬភាពជាមាតាទេ។ ក៏ប៉ុន្តែជួនកាលបទពិសោធន៍នេះអាចនាំមកនូវបញ្ហាថែមទៅលើដំណើរមានគភ៌ ឆ្លងទន្លេ ហើយនិងការចិញ្ចឹមកូនដំបូងផង។ អារម្មណ៍ពីអតីតកាលអាចត្រឡប់មកវិញ។ អ្នកប្រហែលមានអារម្មណ៍ថាអ្នកមិនលៃលកដោះស្រាយបានទេ។ នេះជាការធម្មតាទេ។ ប្រសិនបើអ្នកខ្វល់ចិត្តនៅពេលនេះ វាមិនជាការភ្ញាក់ផ្អើលអ្វីដែរ។

ចំពោះស្ត្រីខ្លះ បទពិសោធន៍នៃការរំលោភខាងផ្លូវភេទធ្វើ ឲ្យគេមានការលំបាកនឹងឲ្យអ្នកដទៃប៉ះខ្លួនរបស់គេផង- សូម្បីតែអ្នកជំនាញខាងសុខភាពក៏ដោយ។ គេប្រហែលជាមានការពិបាកលៃលកដោះស្រាយនឹងវិធីពេទ្យ ឬទុកជាការសំរាលកូននោះក៏ដោយ។ ប្រសិនបើករណីនេះជាបញ្ហាចំពោះអ្នក នោះអ្នកអាចរកជំនួយពីភ្នាក់ងារសង្គមកិច្ចប្រចាំមន្ទីរពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់ឱវាទ។គេអាចធ្វើការជាមួយឆ្មបអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតដើម្បីធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នកមានអារម្មណ៍ស្រួលដែលអាចធ្វើបាន។

អ្នកមិនត្រូវនិយាយឲ្យល្អិតល្អន់អំពីការរំលោភខាងផ្លូវភេទនោះដែរ។ ភ្នាក់ងារសង្គមកិច្ចម្នាក់ ឬអ្នកផ្តល់ឱវាទ អាចជួយអ្នកធ្វើផែនការសំរាប់ការឆ្លងទន្លេនោះត្រៀមខ្លួនជាស្រេចសំរាប់ភាពជាមាតា ហើយជួយអ្នកខាងកង្វល់នៃទំនាក់ទំនងជាមួយដៃគូអ្នក ឬគ្រួសាររបស់អ្នកដោយមិនបាច់ដឹងនូវភាពលំអិតនេះទេ។

អ្វីៗដទៃទៀតដែលអាចជួយ ដោយរាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ការនាំមិត្តភក្តិ ឬអ្នកគាំទ្រដទៃទៀតទៅជាមួយអ្នក ពេលអ្នកទៅពិនិត្យសុខភាព ឬការណាត់ជួបពេទ្យជាដើម។
- ការនិយាយជាមួយមិត្តភក្តិ។
- ស្នើសុំឲ្យមានការពន្យល់ជាមុននូវការធ្វើតេស្តខាងពេទ្យ និងការព្យាបាល។ ប្រសិនបើអ្នកយល់ថាអ្នកអាចមានការពិបាកនឹងអ្វីមួយនោះ សូមស្នើសុំតើមានជំរើសមួយទៀតឬទេ។
- ប្រសិនបើអ្នកមានទិដ្ឋភាពនឹកភ្នកដល់អ្វីមួយ ឬមានអារម្មណ៍វិលវល់នោះ វាអាចជួយឲ្យឃើញនៅជុំវិញខ្លួនត្រង់កន្លែងដែលអ្នកនៅឥឡូវនេះ សូមនិយាយជាមួយនរណាម្នាក់ ហើយគោងរំលឹកខ្លួនឯងថាឥឡូវនេះអ្នកជាមនុស្ស ពេញវ័យហើយ។

ចំពោះការគាំទ្រ និងព័ត៌មាន សូមទាក់ទងនឹង sexual assault service, community health centre ឬ Dympna House ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9797 6733 (តំបន់នៃទីក្រុងស៊ីដនីយ) ឬលេខ1800 654 119 (ភូមិភាគ NSW).

ទំនាក់ទំនងក្នុង
ដំណើរមានគភ៌
និងភាពជាមាតាបិតាដំបូង

ក្លាយជាមាតាម្នាក់-ត្រៀមចាំជាស្រេចចំពោះការផ្លាស់ប្តូរខ្លះៗ

ប្រជាជនជាច្រើននាក់មិនបានត្រៀមខ្លួនចាំជាស្រេចចំពោះការផ្លាស់ប្តូរដែលកើតមានឡើងនៅក្នុងទំនាក់ទំនងរបស់គេជាមាតាទេ។ ការផ្លាស់ប្តូរនេះមានទំហំធំណាស់ គឺថា ជាគូស្វាមីភរិយា អ្នកត្រូវការពេលវេលាសំរាប់ខ្លួនឯងផងនិងសំរាប់ដៃគូផង ឯចំណែកមាតាបិតាវិញគឺ សំរាប់ទារកតូចនេះផងដែរ។

ដៃគូដែលមានគភ៌

ដោយសារថា គាត់ជាអ្នកមានគភ៌ វាជាការងាយស្រួលច្រើនសំរាប់ស្ត្រីដែលមានគភ៌មានចំណងជាមួយទារក ហើយនិងស៊ាំនឹងគំនិតជាមាតាម្នាក់។ ក៏ប៉ុន្តែចំពោះដៃគូគាត់វិញ វាប្រហែលជាមិនងាយស្រួលទេ។ អ្វីៗដែលអាចជួយដៃគូលៃលកដោះស្រាយនឹងដំណើរមានគភ៌នេះ ហើយនិងត្រៀមខ្លួនចាំជាស្រេចសំរាប់ភាពជាមាតាបិតាមុនដំបូង រាប់បញ្ចូលទាំង ៖

- ចូលរួមនៅពេលគេឆ្លុះ (ultrasound scan)។ ដៃគូជាច្រើននាក់យល់ឃើញថានេះជាបទពិសោធន៍ដ៏រំភើបដែលបានឃើញទារកលើកទីមួយ។
- និយាយជាមួយមិត្តភក្តិដែលជាមាតាបិតា ហើយនិងជាបិតាផង។ និយាយជាមួយបិតារបស់អ្នក។ សាកសួរគាត់អំពីអារម្មណ៍ និងបទពិសោធន៍របស់គាត់។
- ប្រសិនបើអ្នកភ័យខ្លាចនៅជាមួយដៃគូអ្នក ក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងឆ្លងទន្លេនោះ សូមនិយាយជាមួយគាត់អំពីរឿងនេះ។ សូមសាកសួរមាតាបិតាដទៃទៀត អំពីបទពិសោធន៍របស់គេនៅពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិយាយជាមួយឆ្មបផង-នេះអាចផ្តល់នូវគំនិតអ្វីដែលត្រូវរំពឹងទុក។
- ទៅចូលរួមថ្នាក់អប់រំការឆ្លងទន្លេជាមួយដៃគូអ្នក (ដៃគូក៏សូមស្វាគមន៍ផងដែរ)។ សាកសួរតើអ្នកអាចចូលរួមក្នុងការដើរមើលបន្ទប់បង្កើតកូន/សំរាលកូននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីមើលវាដូចម្តេចដែរ។
- ស្ទាបមើលទារកធាក់។
- ទាក់ទិននឹងការថែរក្សាទារកឲ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត ក្រោយឆ្លងទន្លេរួច។ នេះមិនគ្រាន់តែឲ្យដៃគូអ្នកបានសំរាកទេ-វាជួយធ្វើឲ្យអ្នកមានអារម្មណ៍ទុកចិត្តខ្លួនឯងច្រើនក្នុងការចិញ្ចឹមកូន ហើយនិងមានការជិតស្និទ្ធិជាមួយទារកផងដែរ។

ទីបំផុតយើងក្លាយទៅជាមាតាបិតាហើយ

ប្រជាជនខ្លះគិតថា ការមានទារកនឹងមិនផ្លាស់ប្តូរទំនាក់ទំនងរបស់គេច្រើនទេ។ គេយល់ថាទារកនឹងចូលក្នុងរបៀបរស់នៅរបស់គេបានល្អ។ ក៏ប៉ុន្តែរបៀបរស់នៅរបស់អ្នកនឹងផ្លាស់ប្តូរ-ការគិតគូរអំពីរឿងនេះឲ្យបានមុនពេលទារកកើតនឹងជួយអ្នកត្រៀមចាំខ្លួនជាស្រេច ដោយមានចិត្តរំភើបចំពោះការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ នេះគឺជាអ្វីៗដែលត្រូវគិតគូរ ៖

ទារកទាំងអស់ខុសប្លែកពីគ្នា។ ទារកអ្នកនឹងកើតដោយមានបុគ្គលិកលក្ខណៈ និងអធ្យាស្រ័យប្លែកពីគេ។ វាហាក់បីដូចជាមានមនុស្សផ្សេងម្នាក់ទៀតរស់នៅក្នុងឆាកជីវិតរបស់អ្នកនោះ ទារកអ្នកនឹងមានអ្វីៗដែលអ្នកមិនអាចផ្លាស់ប្តូរវាបានទេ។ អ្នកនឹងត្រូវចំណាយពេលសំរាប់ដឹងសំរាប់យល់ ហើយនិងរៀនរស់នៅជាមួយ-របៀបដែលកូនង៉ែតនេះមាន។

មិនគ្រាន់តែទារកដំបូងទេដែលផ្លាស់ប្តូរអ្វីៗទាំងឡាយនោះ-កូនដទៃទៀតដែលបានកើតមក ក៏ប៉ះពាល់ទំនាក់ទំនងរវាងមាតាបិតា ហើយនិងទំនាក់ទំនងរវាងមាតាបិតា និងកូនគេផងដែរ។

ទារកទាំងឡាយក៏មានទម្លាប់ផ្លាស់ប្តូរទំនាក់ទំនងនឹងអ្នកដទៃទៀតដែរ ជាពិសេសជាមួយមាតាបិតារបស់គេ។ ឧទាហរណ៍ ស្ត្រីខ្លះយល់ឃើញថាភាពជាមាតាបានធ្វើឲ្យចំណងដែលគេមាន ជាមួយមាតាបង្កើតរបស់គេកាន់តែជ្រៅទៅទៀត។ ដៃគូខ្លះប្រហែលជាយល់ឃើញថាការផ្លាស់ប្តូរនេះមានចិត្តសៅហ្មងបន្តិចបន្តួច ("គាត់" ទៅផ្ទះម្តាយគាត់ទៀតហើយ ...')។ ក៏ប៉ុន្តែនេះមិនមែនមានន័យថាគាត់បោះបង់ចោលដៃគូគាត់ទេ។ វាគ្រាន់តែជាធម្មជាតិចំពោះស្ត្រីខ្លះដែលមានអារម្មណ៍កាន់តែជិតស្និទ្ធនឹងមាតាបង្កើតរបស់គេ (ឬតួមាតាដទៃទៀត) នៅពេលនេះ។

បទពិសោធន៍នៃការផ្លាស់ប្តូរពីដៃគូទៅជាមាតាបិតាវិញ អាចខុសគ្នាចំពោះដៃគូនីមួយៗ។ ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកដែលចិញ្ចឹមបីបាច់ទារកអ្នកច្រើនជាងគេនៅប៉ុន្មានថ្ងៃដំបូងនោះ បទពិសោធន៍អ្នកនឹងខុសពីបទពិសោធន៍របស់ដៃគូអ្នក។ តែនៅពេលវេលាដូចគ្នានេះ ភាពកង្វល់ ហើយនិងបទពិសោធន៍នានាវាមានប្រហាក់ប្រហែលគ្នា។ សូមមើល ឧទាហរណ៍ខាងក្រោមនេះ។ សូមកុំមានការអស់ទឹកចិត្តក្រែងរអែងអំពីមាតាបិតាខ្លះដែលមានការរអ៊ូរទាំនោះ-មាតាបិតាភាគច្រើនយល់ឃើញថា គេទទួលផលល្អក្រៃលែងនូវបទពិសោធន៍ក្នុងតួនាទីជាមាតាបិតា។

"ប្រសិនបើអ្នកជាដៃគូ ការនិយាយអំពីទារកនោះវាជួយធ្វើឲ្យអ្នកតភ្ជាប់ហើយទាក់ទិនគ្នាយ៉ាងស្និទ្ធិទៀតផង។ ក៏ប៉ុន្តែ ultrasound ពិតជាជួយផងដែរ -ពេលហ្នឹងហើយធ្វើឲ្យយើងឃើញរូបទារកយ៉ាងជាក់ស្តែងហាក់បីដូចជាទារកពិតប្រាកដមែន" Mark

ស្ត្រីប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ថា

- ខ្ញុំបានបាត់អត្តសញ្ញាណដែលខ្ញុំមានពីមុន។
- ខ្ញុំបានទទួលនូវអត្តសញ្ញាណថ្មីជាមាតាម្នាក់។
- ខ្ញុំបានទទួលនូវទំនាក់ទំនងផ្សេងមួយទៀតជាមួយនឹងដៃគូរបស់ខ្ញុំ ព្រោះយើងយល់ថាយើងជាមាតាបិតាជាមួយគ្នា។
- ខ្ញុំបានទទួលនូវទំនាក់ទំនងថ្មីមួយជាមួយនឹងកូនរបស់ខ្ញុំ។
- ខ្ញុំមានពេលតិចណាស់សំរាប់ខ្លួនខ្ញុំ។
- ខ្ញុំមានពេលបន្តិចបន្តួចសំរាប់ដៃគូរបស់ខ្ញុំ ហើយពេលបន្តិចបន្តួចសំរាប់រស់នៅជាមួយគ្នា ហើយនិងនិយាយសាសងសំដីគ្នាទៀតផង។
- ខ្ញុំឆ្ងល់ថាតើអ្វីនឹងកើតមានឡើងក្នុងជីវិតរួមរ័ក្សគ្នារបស់យើង?
- ខ្ញុំបានបាត់នូវអត្តសញ្ញាណនៃការងារខ្ញុំ។
- ខ្ញុំបានបាត់នូវរូបរាងរបស់ខ្ញុំ។
- ខ្ញុំបានបាត់នូវការគ្រប់គ្រងលើខ្លួនខ្ញុំ។
- ខ្ញុំបានបាត់នូវការគ្រប់គ្រងលើទម្លាប់របស់ខ្ញុំ។
- ខ្ញុំបានទទួលទំនាក់ទំនងពិសេសជាមួយទារករបស់ខ្ញុំ។

បុរសដៃគូប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ថា

- ខ្ញុំបានបាត់នូវអត្តសញ្ញាណដែលខ្ញុំមានពីមុន។
- ខ្ញុំបានទទួលនូវអត្តសញ្ញាណថ្មីជាបិតាម្នាក់។
- ខ្ញុំបានទទួលនូវទំនាក់ទំនងមួយផ្សេងទៀតជាមួយដៃគូរបស់ខ្ញុំ ព្រោះយើងយល់ថាយើងជាមាតាបិតាជាមួយគ្នា។
- ខ្ញុំបានទទួលទំនាក់ទំនងថ្មីមួយជាមួយកូនខ្ញុំ។
- ខ្ញុំមានពេលតិចណាស់សំរាប់ខ្លួនខ្ញុំ។
- ខ្ញុំមានពេលបន្តិចបន្តួចសំរាប់ដៃគូរបស់ខ្ញុំ ហើយពេលបន្តិចបន្តួចសំរាប់រស់នៅជាមួយគ្នា ហើយនិងនិយាយសាសងសំដីគ្នាទៀតផង។
- ខ្ញុំឆ្ងល់ថាតើអ្វីនឹងកើតមានឡើងក្នុងជីវិតរួមរ័ក្សគ្នារបស់យើង?
- ខ្ញុំឆ្ងល់ថាតើជីវិតខ្ញុំនឹងផ្លាស់ប្តូរប៉ុណ្ណាដែរ? តើនឹងមានអ្វីកើតមានឡើងក្នុងពេលវេលាជាមួយនឹងមិត្តភក្តិ? តើខ្ញុំនឹងមានពេលសំរាប់ធ្វើសកម្មភាពនានាដែលខ្ញុំរីករាយចិត្តនឹងធ្វើឬទេ?។

ការឡើងចុះនៃការរំភើបចិត្ត–ចំណុចសំខាន់ៗសំរាប់ដោះស្រាយ

សូមរំលឹកខ្លួនឯងថាការឡើងចុះនៃការរំភើបចិត្ត ហើយនិងការឈ្លោះគ្នាគឺជាការធម្មតាសំរាប់អ្នកទាំងពីរ។ វាជាការធម្មតាគ្រប់ពេលវេលា–ក៏ប៉ុន្តែជាពិសេសនៅដំណើរមានគភ៌ និងភាពជាមាតាបិតាមុនដំបូងនៅពេលអ្នកទាំងពីរកំពុងដោះស្រាយការផ្លាស់ប្តូរដ៏ធំធេងនេះ។

សូមចែករំលែកគ្នាទៅវិញទៅមកនូវអារម្មណ៍ដែលមាន។ នេះនឹងជួយអ្នកយល់ និងគាំទ្រគ្នាទៅវិញទៅមក។ ជាធម្មតា ទោះបីស្ត្រីដែលមានគភ៌គឺជាអ្នកដែលគេយកចិត្តទុកដាក់ និងខ្វល់ខ្វាយក៏ដោយគាត់មិនមែនជាអ្នកដែលត្រូវការការគាំទ្រតែម្នាក់ឯងប៉ុណ្ណោះទេ។ ជាញយៗដៃគូគាត់កំពុងដោះស្រាយការខ្វល់ខ្វាយដូចគ្នា–តើខ្ញុំនឹងទៅជាបិតាល្អម្នាក់ឬទេ? តើទារកនឹងសុខសប្បាយឬទេ? តើយើងនឹងទប់ទល់នឹងប្រាក់ខែមួយនេះបានឬទេ? តើការចែករំលែករបស់អ្នកជាមួយនឹងទារក វាអាចប្រដូចទៅនឹងអ្វីដែរ? តើទារកយើងនឹងធ្វើអ្វីដល់ទំនាក់ទំនង និងជីវិតរួមរ័ក្សរបស់យើងទៅ? តើខ្ញុំនឹងមានអារម្មណ៍យ៉ាងណាទៅ អំពីការខ្វះពេលវេលាសំរាប់អ្វីៗដូចជាកីឡាជីវិតសង្គម ឬការចូលចិត្តអ្វីផ្សេងៗដទៃទៀត? តើភាពជាមាតាបិតាធ្វើឲ្យខ្ញុំហាក់ដូចជាជាប់អង្គប់ឬ?

សូមចងចាំថា ដៃគូអ្នកមិនមែនជាអ្នកមើលសតិអារម្មណ៍ទេ។ ប្រសិនបើអ្នកណាម្នាក់នៃអ្នកទាំងពីរមានអារម្មណ៍ ថាមិនបានទទួលនូវការគាំទ្រ និងការយល់ដឹងដែលអ្នកត្រូវការនោះ សូមពិភាក្សាគ្នាអំពីរឿងនេះឡើង។

សូមនិយាយអំពីការផ្លាស់ប្តូរដែលអាចមាននោះ នឹងនាំមកនៅក្នុងជីវិតអ្នកដែលជាមាតាបិតាម្នាក់។ ការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះអាចរាប់បញ្ចូលទាំងការផ្លាស់ប្តូរនៃប្រាក់កាស ការចែករំលែកកិច្ចការនៅក្នុងផ្ទះ ការចែករំលែកការថែរក្សាទារកអ្នក ការផ្លាស់ប្តូរនៃជីវិតក្នុងសង្គមរបស់អ្នក ការខ្វះពេលវេលាចេញទៅក្រៅកំសាន្តជាគូស្វាមីភរិយា ឬការផ្លាស់ប្តូរការងារប្រចាំជីវិតរបស់អ្នក។ សូមគិតពិចារណាអំពីរបៀបដោះស្រាយនៃការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។

សូមចងចាំថា មាតាបិតាទាំងឡាយនៅតែត្រូវការ "ពេលវេលាជាគូស្វាមីភរិយា" ក្រោយទារកកើតហើយ។ នេះគឺជាភាគមួយដែលពង្រឹងទំនាក់ទំនងដូចជាជាប់ជំរការពេលអ្នកក្លាយជាមាតាបិតា។ សូមសាកល្បងរកមិត្តភក្តិ និងញាតិសន្តានដែលមិនយល់ទាស់ នឹងមើលថែទារកអ្នកនៅពេលដែលអ្នកចំណាយពេលវេលាជាមួយគ្នាក្នុងភាពជាគូស្វាមីភរិយា ឬក៏គ្រាន់តែរកពេលខ្លះម្តងម្កាលសំរាប់អ្នក ឬអ្នកទាំងពីរទទួលទានដំណេកបានពីរបីម៉ោងប៉ុណ្ណោះ។

"ក្នុងខណៈដែលខ្ញុំមានអារម្មណ៍រីករាយដ៏ក្រៃលែងនឹងកូនប្រុសថ្មោងថ្មីរបស់ខ្ញុំនោះ ខ្ញុំពុំបានត្រៀមខ្លួនបំរុងទុកសំរាប់ភាពកង្វះនៃការស្និទ្ធស្នាលជាមួយភរិយារបស់ខ្ញុំឡើយ។ វាត្រូវប្រើពេលជាច្រើនខែក្នុងការកសាងជាថ្មីនូវទំនាក់ទំនងនៃសេចក្តីស្នេហា និងរួមរ័ក្សដែលយើងធ្លាប់តែសប្បាយកាលពីពេលមុនមក" Lex

អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ

អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារមានឥទ្ធិពលខ្លាំងមកលើសុខភាពនៃគ្រួសារ ជាពិសេសលើស្ត្រី និងកូនរបស់គេ។ ការស្រាវជ្រាវប្រាប់យើងថា ៖

- ដំណើរមានគភ៌ គឺជាពេលទីមួយដែលស្ត្រីជាច្រើននាក់ពិសោធអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ។
- ចំពោះស្ត្រីដែលរស់នៅជាមួយអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសាររួចហើយនោះ អំពើហិង្សានេះដូចជាកាន់តែអាក្រក់ជាងពេលមុន នៅដំណើរមានគភ៌។

អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារអាចទាំងមានឥទ្ធិពលមកលើកូនទៀតផង មុនកូននេះកើត។ នេះអាចជាហេតុថាមាតារបស់គេបានរងរបួស។ ក៏ប៉ុន្តែការស្រាវជ្រាវថ្មីក៏បង្ហាញឲ្យឃើញថា ភាពតានតឹងនៃការរស់នៅជាមួយអំពើហិង្សា (រាងកាយ ឬប្រភេទដទៃទៀតនៃអំពើហិង្សា) មានឥទ្ធិពលខ្លាំងមកលើស្ត្រីមានគភ៌។ នេះអាចមានអានុភាពលើរបៀបដែលទារករបស់គេលូតលាស់។ ទារកទាំងឡាយ នៃស្ត្រីដែលបានប៉ះពាល់ដោយអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារនៅក្នុងដំណើរមានគភ៌ប្រហែលជា ៖

- មានទារកមានទម្ងន់ស្រាល។
- ធាត់ធំឡើងដោយមានបញ្ហាខាងសង្គម និងខាងផ្លូវចិត្តផង ទោះជាគេមិនបានពិសោធអំពើហិង្សានោះ នៅក្រោយគេកើតមកក៏ដោយ។

នេះហើយជាមូលហេតុដែលស្ត្រីទាំងអស់ប្រហែលជាត្រូវគេសាកសួរអំពីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារដោយឆ្មប ឬគិលានុបដ្ឋាយិកាផ្នែកសុខភាពគ្រួសារ និងកុមារ។ អ្នកក៏ប្រហែលជាត្រូវគេសាកសួរជាច្រើនដងផងដែរ–នេះជាផ្នែកមួយដែលជាទម្លាប់នៃការថែរក្សាសុខភាព។

អ្នកមិនត្រូវឆ្លើយសំណួរអំពីអំពើហិង្សាទេ ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ ក៏ប៉ុន្តែវាជាការសំខាន់ដែលត្រូវដឹងថា អំពើហិង្សាគឺជាបញ្ហាសុខភាព។ ប្រសិនបើអ្នកប្រាប់អ្នកធ្វើការខាងសុខភាព ថាអ្នកកំពុងពិសោធអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ហើយថាអ្នកភ័យខ្លាចនោះ គេនឹងស្នើផ្តល់នូវជំនួយសុំឲ្យអ្នកទាក់ទងនឹងសេវាទាំងឡាយដែលអាចជួយបាន។

អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារក៏ជាបទឧក្រិដ្ឋមួយ–បទឧក្រិដ្ឋមួយដែលប៉ះពាល់ស្ត្រីគ្រប់ប្រភេទដែលមកពីសាវតារផ្សេងៗគ្នាដែរ។

អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារមិនគ្រាន់តែជាការវាយយ៉ាងដំណំ ឬដាល់តប់នោះទេ វាអាចមានន័យថាអ្វីដទៃទៀតបានធ្វើដើម្បីបង្ក្រាប ហើយនិងគ្របសង្កត់ជនម្នាក់ទៀត ដូចជា ៖

- ធ្វើការគំរាមកំហែង។
- បង្ខំអ្នកឲ្យធ្វើអ្វីខាងផ្លូវភេទពេលដែលអ្នកមិនចង់។
- ត្រួតត្រាលើប្រាក់កាសអ្នក។
- បញ្ឈប់អ្នកពីការទៅជួយគ្រួសារ និងមិត្តភក្តិ។

ប្រសិនបើអ្នកខ្លាច ឬខ្វល់ខ្វាយចំពោះសុវត្ថិភាពអ្នក ឬសុវត្ថិភាពរបស់កូនអ្នកនោះ អ្នកអាច ៖

- ទូរស័ព្ទប៉ូលិស ឬទីជ្រកពួនតាមតំបន់។
- ប្រាប់នរណាម្នាក់ដែលអ្នកទុកចិត្ត (មិត្តភក្តិ វេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកធ្វើការខាងសុខភាព)។
- ទៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាព។
- ប្រើច្បាប់ដើម្បីការពារអ្នកនិងកូនអ្នក–និយាយជាមួយប៉ូលៀស ឬតុលាការតំបន់អំពីរបៀបរកជំនួយ។
- ធ្វើផែនការសុវត្ថិភាពមួយក្រែងលោអ្នក និងកូនអ្នកត្រូវចាកចេញជាប្រញាប់។

វាមានការផ្តល់ឱវាទ ព័ត៌មាន ហើយនិងជំនួយខាងពេទ្យដោយឥតគិតថ្លៃចំពោះអ្នកណាម្នាក់ដែលត្រូវបានគេរំលោភបំពាន។ សេវាទាំងនេះគឺមានមូលដ្ឋាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

អ្នកក៏អាចទូរស័ព្ទទៅ ខ្សែទូរស័ព្ទផ្តល់ជំនួយខាងអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារតាមលេខ 1800 656 463 ឬទូរស័ព្ទសំរាប់អ្នកអន់ខ្សោយក្នុងការស្តាប់ឮ (TTY) លេខ 1800 671 442 (ទូរស័ព្ទឥតគិតថ្លៃ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយអាទិត្យ)។ សេវានេះអាចផ្តល់ជូនអ្នកនូវភាពលំអិតនៃទីជ្រកពួន គ្រោងការនៃជំនួយខាងតុលាការ ហើយនិងសេវាទាំងឡាយដទៃទៀត។

ប្រសិនបើអ្នកមានគ្រោះថ្នាក់ សូមទូរស័ព្ទប៉ូលិសតាមលេខ 000 ។

ប្រភពជំនួយ និង សេវាទាំងឡាយ

ប្រភពជំនួយ និងសេវាទាំងឡាយ

តើខ្ញុំអាចជឿនូវអ្វីៗដែលខ្ញុំអានឬទេ?

វាមានកន្លែងជាច្រើនសំរាប់រកព័ត៌មានថែមទៀត អំពីការមានគភ៌ និងការមានទារក ក៏ប៉ុន្តែតើអ្នកដឹងថាអ្នកអាចទុកចិត្តព័ត៌មាននេះយ៉ាងណាដែរ? តើអ្នកអាចសម្រេចចិត្តថា ព័ត៌មាននេះមានគុល្យភាពយ៉ាងដូចម្ដេចដែរ? ឧទាហរណ៍ តើវាគ្រាន់តែជាមតិរបស់នរណាម្នាក់ឬ? ឬតើវាកំពុងសាកល្បងឲ្យអ្នកធ្វើសេចក្ដីសម្រេចខ្លះៗ ឬ ទិញវត្ថុអ្វីមួយឬ?។

នេះគឺជាបញ្ជីត្រួតពិនិត្យនៃសំណួរនានាដើម្បីជួយអ្នកសម្រេច ថាអ្នកអាចមានការទុកចិត្តចំពោះព័ត៌មានដែលអ្នកប្រហែលជាបានអានពោះប៉ុណ្ណាដែរ។ សូមគិតពិចារណានូវសំណួរទាំងនេះពេលអ្នកអានអ្វីមួយ សូម្បីតែសៀវភៅ *ការមានទារក* នេះក៏ដោយ។

1. **តើគោលដៅនៃព័ត៌មាននេះច្បាស់លាស់ឬទេ?** ហេតុអ្វីបានជាគេឲ្យព័ត៌មាននេះមកអ្នក? តើវាសំរាប់ឲ្យព័ត៌មានមកអ្នកអំពីប្រធានបទមួយ ឬតើវាកំពុងសាកល្បងបញ្ចុះបញ្ចូលអ្នកឲ្យជ្រើសរើសអ្វីមួយ ឬទិញនូវផលិតផលអ្វីមួយនោះឬ?។
2. **តើព័ត៌មាននេះចេញពីប្រភពណាដែរ?** តើអ្នកអាចប្រាប់ថាអ្នកណាជាអ្នកសរសេរវា? តើគេមានសញ្ញាប័ត្រ ឬបទពិសោធន៍អ្វីខ្លះទៅ? តើគេបានធ្វើតេស្តតាមវិធីវិទ្យាសាស្ត្រឬទេ? តើវាចេញពីក្រុមអ្នកឯកទេសមួយចំនួនធំ ឬវាគ្រាន់តែចេញពីមនុស្សម្នាក់ឬ?។
3. **តើព័ត៌មាននេះមានគុល្យភាព** ហើយមិនលំអៀងឬទេ? តើវាផ្ដល់ឲ្យអ្នកនូវជំរើសទាំងអស់ ឬតើវារុញឲ្យទស្សនៈតែមួយឬ? តើវាចេញពីប្រភពមួយចំនួនធំឬ?។
4. **តើវាមានទំនាក់ទំនងនឹងគ្នាឬទេ?** តើព័ត៌មាននោះវាបានអនុវត្តសមស្របនឹងកាលៈទេសៈរបស់អ្នកទេ?។
5. **តើវាទាន់ពេលទាន់សម័យឬទេ?** តើអ្នកអាចប្រាប់ពេលវេលានៃការបោះពុម្ពលើកទីមួយឬទេ? ចាប់តាំងពីពេលនោះមក តើវាបានធ្វើឲ្យទាន់សម័យឬទេ? តើវាស្របនឹងប្រភពព័ត៌មានដទៃទៀតដែលនិយាយឬទេ?។
6. **តើវាឲ្យអ្នកដឹងឬទេ ប្រសិនបើអ្នកឯកទេសទាំងឡាយពុំមានចម្លើយនូវការផ្សព្វផ្សាយចេញអ្វីមួយ?** តើវាទទួលស្គាល់ថាចម្លើយទាំងអស់នោះមិនបានដឹងឮ ឬគេមានការជជែកវែកញែកគ្នានូវប្រធានបទនោះឬទេ?។
7. **តើវាមានលើកទឹកចិត្តអ្នកឲ្យរកព័ត៌មានថែមទៀតនៅទីដទៃឬទេ?** តើវាមានបញ្ជូនអ្នកឲ្យរកសៀវភៅដទៃទៀត វិបសាយ ឬអង្គការនានាសំរាប់រកព័ត៌មានថែមទៀតអំពីប្រធានបទនោះឬទេ?
8. **តើវាមានលើកទឹកចិត្តអ្នកឲ្យធ្វើជំរើសដោយរុញច្រានអ្នកឬទេ?** តើវារុញច្រានអ្នកឲ្យធ្វើអ្វីមួយ ឬវាជួយអ្នកធ្វើសេចក្ដីសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯងអំពីការផ្សព្វផ្សាយចេញអ្វីមួយ ដោយមិនគិតថាជំរើសនោះជាអ្វីឡើយមែនឬទេ?

ព័ត៌មានអំពីដំណើរមានគភ៌ ឆ្លងទន្លេ ហើយនិងទារក

Australian Baby
វិបសាយ៖ www.australianbaby.info

Australian Government
វិបសាយ៖ www.healthinsite.gov.au

Birth International
PO Box 366, Camperdown NSW 1450
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9564 2322
អ៊ីម៉ែល៖ ozinfo@birthinternational.com
វិបសាយ៖ www.birthinternational.com

Birthnet
វែបសៃ៖ www.birthnet.com.au

Cochrane Collaboration Consumer Network
ទូរស័ព្ទ៖ (03) 9594 7530
អ៊ីម៉ែល៖ cochrane@med.monash.edu.au
វិបសាយ៖ www.informedhealthonline.org

Enkin et al, (Oxford University Press, 2000). **A Guide to Effective Care in Pregnancy & Childbirth**. In full text PDF format on the American Maternity Center Association.
វិបសាយ៖ www.maternitywise.org/guide/

Maternity Center Association
វិបសាយ៖ www.maternitywise.org

MyDr
វិបសាយ៖ www.mydr.com.au

National Health and Medical Research Council
Executive Secretary
Office of NHMRC (MDP 100)
GPO Box 9848, Canberra ACT 2601
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 6289 9184
អ៊ីម៉ែល៖ exec.sec@nhmrc.gov.au
វិបសាយ៖ www.nhmrc.gov.au

NSW Health
Locked Mail Bag 961, North Sydney NSW 2059
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9391 9000
អ៊ីម៉ែល៖ nswhealth@doh.health.nsw.gov.au
វិបសាយ៖ www.health.nsw.gov.au/pubs

NSW Multicultural Health Communication Service
GPO Box 1614, Sydney NSW 2001
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9382 7516
អ៊ីមែល៖ mhcs@sesahs.nsw.gov.au
វិបសាយ៖ www.mhcs.health.nsw.gov.au

Parents' Place
វិបសាយ៖ www.parentsplace.com

Royal Australian New Zealand College Obstetricians and Gynaecologists
College House
254-260 Albert St, East Melbourne VIC 3002
ទូរស័ព្ទ៖ (03) 9417 1699
វិបសាយ៖ www.ranzcog.edu.au

Victorian Government
វិបសាយ៖ www.betterhealth.vic.gov.au

Women's Health Victoria
វិបសាយ៖ www.whv.org.au

ប្រភពជំនួយនិងសេវាបន្ថែមទៀតដែលប្រហែលជាមានប្រយោជន៍ក្នុងដំណើរមានគភ៌

ស្រា ថ្នាំជក់ ហើយនិងការប្រើថ្នាំញៀនដទៃទៀត
(Alcohol, tobacco and other drug use)

Alcohol and Drug Information Service
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9361 8000 ឬលេខ 1800 198 024

Australian Drug Foundation
PO Box 818, North Melbourne VIC 3051
ទូរស័ព្ទ៖ (03) 9278 8100
អ៊ីមែល៖ adf@adf.org.au
វិបសាយ៖ www.adf.org.au/adp

MotherSafe
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9382 6539 or 1800 647 848

Quit information line
ទូរស័ព្ទ៖ 13 18 48

របបហូបចុក ហើយនិងដំណើរមានគភ៌

Food Standards Australia New Zealand
PO Box 7186, Canberra BC ACT 2610
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 6271 2222
អ៊ីមែល៖ info@foodstandards.gov.au
វិបសាយ៖ www.foodstandards.gov.au

Nutrition Australia
PO Box 71, Oakflats NSW 2529
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 4257 9011
អ៊ីមែល៖ nsw@NutritionAustralia.org
វិបសាយ៖ www.nutritionaustralia.org

អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ហើយនិងការរំលោភ
(Domestic violence and assault)

Domestic Violence Line
ទូរស័ព្ទ៖ 1800 656 463
TTY 1800 671 442

NSW Rape Crisis Centre
ទូរស័ព្ទ៖ 1800 424 017 (24 ម៉ោងសំរាប់ផ្តល់ឱវាទ)
វិបសាយ៖ www.nswrapecrisis.com.au

ការបង្ករោគ ជម្ងឺពន្ធុ ហើយនិងលក្ខណៈរោគ
(Infections, genetic disorders and conditions)

Aids Council of Australia
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9206 2000

Australian Action on Pre-eclampsia
PO Box 29, Carlton South VIC 3053
ទូរស័ព្ទ៖ (03) 9330 0441
អ៊ីមែល៖ info@aapec.com
វិបសាយ៖ www.aapec.com

Australian Diabetes in Pregnancy Society
វិបសាយ៖ www.adips.org

Centre for Genetics Education
PO Box 317, St Leonards NSW 1590
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9926 7324
វិបសាយ៖ www.genetics.com.au

Cystic Fibrosis Foundation (NSW)
PO Box 149, North Ryde NSW 2113
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9878 2075

Diabetes Australia – NSW
GPO Box 9824, Sydney NSW 2001
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9552 9900
វិបសាយ៖ www.diabetesnsw.com.au

Hepatitis C helpline
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9332 1599 or 1800 803 990
អ៊ីម៉ែល៖ info@hepatitisc.org.au
វិបសាយ៖ www.hepatitisc.org.au

Pre-eclampsia Foundation
PO Box 52993. Bellevue, WA 98015-2993. USA
អ៊ីម៉ែល៖ info@preeclampsia.org
វិបសាយ៖ www.preeclampsia.org

Thalassaemia Centre of NSW
Level 5, Queen Mary Building
Grose St, Camperdown NSW 2050
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9550 4844

ជំណើរមានគភ៌ច្រើន (ពហុគភ៌) (Multiple pregnancy)

Multiple Birth Association of Australia
PO Box 105, Coogee NSW 2034
វិបសាយ៖ www.amba.org.au

កីឡា ហើយនិងការហាត់ប្រាណ (Sport and exercise)

Australian Sports Commission
PO Box 176, Belconnen ACT 2616
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 6214 1111
វិបសាយ៖ www.activeaustralia.org/women/pregnancy.htm

NSW Branch of the
Australian Physiotherapy Association
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 8748 1555

NSW Department of Sport and Recreation
Locked Bag 1422, Silverwater NSW 2128
ទូរស័ព្ទ៖ 13 13 02
អ៊ីម៉ែល៖ info@dsr.nsw.gov.au
វិបសាយ៖ www.dsr.nsw.gov.au/active/h_preg.asp

Sports Medicine Australia
PO Box 237, Dickson ACT 2602
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 6230 4650
វិបសាយ៖ www.sma.org.au/information/policies.asp

ការងារ ហើយនិង ជំណើរមានគភ៌ (Work and pregnancy)

WorkCover Authority of NSW
92-100 Donnison St, Gosford NSW 2250
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 4321 5000
វិបសាយ៖ www.workcover.nsw.gov.au

ប្រភពជំនួយបន្ថែមដែលរករកការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ ហើយនិងឆ្លងទន្លេ

Homebirth Access Sydney
វិបសាយ៖ www.homebirthsydney.org.au

Homebirth Australia
PO Box 625, Scone NSW 2337
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 6545 3612
អ៊ីម៉ែល៖ homebirth.australia@bigpond.com
វិបសាយ៖ www.homebirthaustralia.org

Independent Midwives Association
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9888 7829

Parents of Premature Babies Inc (Preemie-L)
វិបសាយ៖ www.preemie-l.org

Vaginal Birth After Caesarean (VBAC)
Birthrites
វិបសាយ៖ www.birthrites.org

ប្រភពជំនួយ ហើយនិងសេវាបន្ថែមដែលប្រហែលជាមានប្រយោជន៍ក្រោយទារកកើតហើយ

ប្រតិកម្មនឹងធាតុអ្វីមួយ

Australasian Society of
Clinical Immunology and Allergy
វិបសាយ៖ www.allergy.org.au

ការបំបៅដោយដោះ

Australian Breastfeeding Association
1818-1822 Malvern Rd, East Malvern VIC 3145.
ខ្សែទូរស័ព្ទជំនួយ៖
ACT/Southern NSW ទូរស័ព្ទ៖ (02) 6258 8928
NSW ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9639 8686
វិបសាយ៖ www.breastfeeding.asn.au

Breastfeeding.com
វិបសាយ៖ www.breastfeeding.com

La Leche League International
វិបសាយ៖ www.lalecheleague.org

គ្រឿងទប់ការពារទារកក្នុងរថយន្ត

Children's Hospital at Westmead
Locked Bag 4001, Westmead NSW 2145
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9845 0000
វិបសាយ៖ www.chw.edu.au/parents/factsheets

Roads and Traffic Authority
ទូរស័ព្ទ៖ 13 22 13
វិបសាយ៖ www.rta.nsw.gov.au

មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពសហគមន៍

For your local centre, check the phone book

ការធ្វើកុំឲ្យមានកូន

FPA Healthline
ទូរស័ព្ទ៖ 1300 658 886
វិបសាយ៖ www.fpahealth.org.au

មជ្ឈមណ្ឌលកុមារភាពបឋមវ័យ (Early Childhood Centres)

For your local centre, check the phone book

ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរោគ

Immunise Australia Program
វិបសាយ៖ www.immunise.health.gov.au

បញ្ហាប្រាក់កាស

Centrelink
ទូរស័ព្ទ៖ 13 10 21
វិបសាយ៖ www.centrelink.gov.au

Family Assistance Office
ទូរស័ព្ទ៖ 13 61 50
វិបសាយ៖ www.centrelink.gov.au

ការដាក់ឈ្មោះឲ្យទារក (Naming baby)

Baby names
វិបសាយ៖ www.babynames.com.au

ការចិញ្ចឹមកូន (Parenting)

Attachment Parenting International
2906 Berry Hill Drive
Nashville, TN 37204. USA
វិបសាយ៖ www.attachmentparenting.org

Infant Massage Information Service
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 6952 2351
អ៊ីម៉េល៖ info@infantmassage.imis.com.au
វិបសាយ៖ www.infantmassage-imis.com.au

Karitane Care Line
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9794 1852 ឬលេខ 1800 677 961

Kidslife
PO Box 2300, Balgowlah DC NSW 2093
អ៊ីម៉េល៖ enquiries@kidslife.com.au
វិបសាយ៖ www.kidslife.com.au

NSW Parenting Centre
Locked Bag 28, Ashfield NSW 1800
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9716 2644
អ៊ីម៉េល៖ parenting@community.nsw.gov.au
វិបសាយ៖ www.parenting.nsw.gov.au

Relationships Australia
5 Sera Street, Lane Cove NSW 2066
ទូរស័ព្ទ៖ 1300 364 277
វិបសាយ៖ www.relationships.com.au

Tresillian Parent Helpline
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9787 0855 or 1800 637 357

ការធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយកើតហើយ (Postnatal depression)

Beyond Blue
PO Box 6100, Hawthorn VIC 3122
ទូរស័ព្ទ៖ (03) 9810 6100
ទូរស័ព្ទ៖ 1300 224 636
អ៊ីម៉េល៖ bb@beyondblue.org.au
វិបសាយ៖ www.beyondblue.org.au

Depression after Delivery
91 East Somerset St, Raritan, NJ 08869,USA
វិបសាយ៖ www.depressionafterdelivery.com

ពេលទារកស្លាប់ (When a baby dies)

SIDS and Kids
PO Box 431, Camperdown NSW 1450
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9818 8400
អ៊ីម៉េល៖ sydney@sidsandkids.org
វិបសាយ៖ www.sidsandkids.org

Miscarriage Support Auckland
អ៊ីម៉េល៖ support@miscarriagesupport.org.nz
វិបសាយ៖ www.miscarriagesupport.org.nz

ប្រភពជំនួយ ហើយនិងសេវាដែលប្រហែលជាមានប្រយោជន៍ សំរាប់អ្នកជំនាញខាងសុខភាព

Australian Breastfeeding Association
1818-1822 Malvern Rd, East Malvern VIC 3145
ខ្សែទូរស័ព្ទជំនួយ៖
ACT/Southern NSW ទូរស័ព្ទ៖ (02) 6258 8928
NSW ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9639 8686
វិបសាយ៖ www.breastfeeding.asn.au

Australian College of Midwives
GPO Box 666
Canberra ACT 2601
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 6230 7333
ទូរស័ព្ទឥតគិតថ្លៃ៖ 1300 360 480
អ៊ីម៉េល៖ acmi@acmi.org.au
វិបសាយ៖ www.acmi.org.au

Australian Government
វិបសាយ៖ www.healthinsite.gov.au

Cochrane Collaboration Consumer Network
ទូរស័ព្ទ៖ (03) 9594 7530
អ៊ីម៉េល៖ cochrane@med.monash.edu.au
វិបសាយ៖ www.informedhealthonline.org

Cochrane Collection
ទូរស័ព្ទ៖ (03) 9594 7530
អ៊ីម៉េល៖ cochrane@med.monash.edu.au
វិបសាយ៖ www.cochrane.org

International Board of
Lactation Consultant Examiners
PO Box 13, South Hobart TAS 7004 Australia
ទូរស័ព្ទ៖ (03) 6223 8445
Regional administrator (07) 5529 8811
អ៊ីម៉េល៖ admin@iblce.edu.au
វិបសាយ៖ www.iblce.edu.au

La Leche League International
វែបសៃ៖ www.lalecheleague.org

Maternity Center Association
វិបសាយ៖ www.maternitywise.org

Maternity Coalition
PO Box 1190, Blackburn North VIC 3130, Australia
អ៊ីម៉េល៖ inquiries@maternitycoalition.org.au
វិបសាយ៖ www.maternitycoalition.org.au

National Health and Medical Research Council
វិបសាយ៖ www.nhmrc.gov.au

National Perinatal Epidemiology Unit
Institute of Health Sciences
Old Road, Headington, Oxford OX3 7LF
វិបសាយ៖ www.npeu.ox.ac.uk

National Perinatal Statistics Unit
2nd floor, McNevin Dickson Building
Randwick Hospitals Campus
Avoca Street, Randwick NSW 2031
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9382 1014
អ៊ីម៉េល៖ npsu@unsw.edu.au
វិបសាយ៖ www.npsu.unsw.edu.au

NSW Health
Locked Mail Bag 961, North Sydney NSW 2059
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9391 9000
អ៊ីម៉េល៖ nswhealth@doh.health.nsw.gov.au
វិបសាយ៖ www.health.nsw.gov.au

Pregnancy and Newborn Services Network
QE II Building, University of Sydney NSW 2006
វិបសាយ៖ www.psn.org.au

ការផ្តល់យោបល់របស់លោកអ្នក មានសារៈសំខាន់ណាស់

ប្រសិនបើអ្នកចង់ផ្តល់យោបល ស្តីពីគុណភាពនៃការថែរក្សានៃការសំរាលកូនរបស់អ្នក សូមនិយាយឬសរសេរទៅកាន់អង្គការដែលបានផ្តល់សេវានោះ។ ប្រសិនបើអ្នកមានការតវ៉ា ឬត្អូញត្អែរនោះវាជាចំណែកមួយយ៉ាងសំខាន់បំផុតដែលគួរតែធ្វើ ព្រោះថាវាអាចបង្ហាញឲ្យដឹងនូវតំបន់នានាដែលត្រូវកែប្រឌិតរឹងរឹតប្រសើរឡើងថែមទៀត។

ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍មិនសូវច្បាស់លាស់ ក្នុងការផ្តល់យោបល់របស់អ្នកនោះទេ អ្នកអាចទូរស័ព្ទទៅរកសេវាខាងផ្នែកដំណោះស្រាយនៃការតវ៉ាត្អូញត្អែរដែលមានលេខទូរស័ព្ទនៅខាងក្រោមនេះ។

Penrith/Blue Mountains
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 4734 3870

Western Sydney
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9881 1506

South Eastern Sydney
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9382 8129

Wollongong
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 4222 5556

Northern Sydney
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9926 8184

South Western Sydney
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9828 5710

Central Sydney
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 9395 2028

Newcastle/Hunter
ទូរស័ព្ទ៖ (02) 4985 3143

ប្រសិនបើអ្នករស់នៅក្នុងតំបន់ជនបទ ឬកន្លែងដាច់ស្រយាលអ្នកអាចទូរស័ព្ទ Complaints Resolution Service លេខ 1800 043 159 ឬ TTY (02) 9219 7555. ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម សូមទាក់ទងនឹង Health Care Complaints Commission លេខ (02) 9219 7444 ឬបើកមើល វិបសាយ៖ www.hccc.nsw.gov.au

លិបិក្រម

ក

កញ្រ្ជិលអាល្លឺម៉ង់-German measles 3, 18, 68
កត្តា Rhesus (Rh) factor 17
ក្រុមឆ្មប-Team midwifery 15, 111
កូនភ្លោះ-Twins 23, 94-95, 115, 147
កញ្រ្ជិលអាល្លឺម៉ង់-Rubella 3, 18, 48, 68
ក្រុមអ្នកទទួលខុសត្រូវថែ្ទកសំរាលកូន-Caseload midwifery-15
ក្រោយកើតហើយ-Postnatal
–អារម្មណ៍ខ្វាំងក្លារយ:ខ្ចីនៅក្រោយឆ្លងទន្លេរួច- blues 48, 135, 142
–ជំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត-depression viii, 58, 135-139, 148
ការកន្ត្រាក់-Contractions vii, 9, 34, 35, 39, 42, 63, 103, 108, 115
ការកើតច្រាស់ជើង-Breech vii, 115
ការខ្វះឈាមក្រហម-Anaemia 17, 83, 95
ការកាត់យោនីដោយកន្ត្រៃនៅពេលសំរាលកូនដើម្បីការពារ ការកាត់ស្បែកចុងអង្គជាតិ-Circumcision 51
ការផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ-Genetic counselling 3, 80-86, 933
ការហែកយោនីដោយឯកឯង-Episiotomy vii, 40
ការងារ-Work
–និងជំណើរមានគភ៌-and pregnancy 72, 147
–គ្រោះថ្នាក់-risks 3, 14
ការចាក់ថ្នាំប្រឆាំង D-Anti D 17
ការថែរក្សាខ្នង-Back care 24, 99
ការធ្វើកុំឲ្យមានកូន-Contraception 55, 56, 57, 148
ការចាក់ថ្នាំសំរាប់ទារក- injection for baby 29, 45, 50
ការចាក់ថ្នាំស្ពឹក-Epidural vii, 38
ការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេ-Induced labour 32, 39-40
ការចាក់ថ្នាំសំរាប់ទារក-Injections for baby 29, 45, 50
ការចេញឈាម-Bleeding 40, 44, 45, 47, 55, 56, 60, 63, 89, 93, 103, 104, 116
ការចេញឈាមនៃអញ្ចាញធ្មេញ-Gums bleeding 3, 22, 88
ការចែករំលែកការថែរក្សា-Shared care 16, 111
ការចុះឈ្មោះក្នុងបញ្ជីកំណើត-Registering birth 52
ការឆែកពិនិត្យមើល-Monitoring
–ខាងក្រៅ-external 40
–ខាងក្នុង-internal 40
ការឆ្លងទន្លេ-Birth
–មជ្ឈមណ្ឌល-centres 15, 112
–ផែនការណ៍-plan vii, 27, 44, 113
–ទីតាំង-positions 43
ការឆ្លងទន្លេនៅផ្ទះ-Home birth 113
ការឆ្លងទន្លេនៅមន្ទីរពេទ្យ-Hospital birth 112
ការឆ្លុះដោយអុលត្រាសោន-Ultrasound viii, 23, 86
ការឆែកមើលសុខភាព-Checkups
–សំរាប់ទារក-for baby 49, 60
ការជក់បារី-Smoking 10, 11, 131, 133
ការឈឺចុកខ្នង-Backache 34, 88, 99, 115
ការឈឺចុកចាប់-Pain
–ពោះ-abdominal 88, 103-104
–ឈឺពោះឆ្លងទន្លេ-in labour 34-38
ការឈឺចុកពោះ-Abdominal pain 88, 103, 104
ការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ-Labour
–ការកន្ត្រាក់-complications 116-119
–ការគាំទ្រ-support 44
–ការជួយក្នុងការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ-helping labour along 36-37
–ដំណាក់កាលទីមួយ-first stage 34-40
–ដំណាក់កាលទីពីរ-second stage 43
–ដំណាក់កាលទីបី-third stage 44
–ថ្នាំជួយបន្ថយការចុកចាប់-pain relief 37, 38
–ទីតាំង-positions 36, 37, 43, 109
ការថែរក្សាខ្សែផ្ចិត-Cord care 51
ការថែរក្សានៅផ្ទះក្រោយកើតហើយ-Home postnatal care 47
ការទល់លាមក-Constipation 55, 88, 90, 100
ការធ្វើតេស្តឈាម-Blood tests 17, 48
ការឡើងទម្ងន់-Weight gain 8
ការដេកដោយសុវត្ថិភាព-Safe sleeping 61
ការបង្កើតកូនដោយប្រើដង្កៀប-Forceps delivery 38, 41
ការបន្ថែមជំនួយធ្វើឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេ -Augmentation vii, 40
ការបន្ធូរសម្រួលក្នុងខ្លួន-Relaxation 36-37, 106-109
ការបំបៅដោយដប-Bottle feeding 132, 133
ការបំបៅដោយដោះ-Breastfeeding 10, 12, 25, 45, 55, 56, 57, 67, 69, 75, 77, 78, 126-131, 135, 147, 149
–ផលប្រយោជន៍-benefits of 126
–ពេលដែលត្រូវបំបៅ-when to feed 45
ការបំបៅទារកដោយម្សៅទឹកដោះគោ-Formula feeding 129, 130, 132, 133
ការបរិភោគអាហារដែលធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ-Eating healthily 6-8, 74-79
ការច្របាច់យកទឹកដោះ-Breast milk expression 130
ការព្យាបាលដោយច្របាច់រឹតជាមួយ -ប្រេងក្រអូប-Aromatherapy 25, 36, 65
ការពិនិត្យមើលទារកក្នុងស្បូន-Fetal monitoring 40
ការយកសំណាកទឹកភ្លោះដោយម្ជុល និងសារ៉ាំង
ការរមាស់-Itchiness 90
ការរំលោភ-Abuse 17, 20, 139
ការរំលោភខាងផ្លូវភេទ-Sexual abuse 17, 20, 139
ការលូតលាស់នៃទារក-Growth of baby 21, 26, 28, 30, 31
ការវះកាត់ដើម្បីយកកូន-Caesarean section 40, 41
ការហាត់ប្រាណ-Exercise 9, 57, 63, 97-101
ការហាត់ប្រាណនៅក្រោយកើតហើយ-Postnatal exercises 24, 57, 63, 96-101
ការអស់កម្លាំង-Tiredness 4-5

ខ

ខ្សែក្រវាត់សុវត្ថិភាព-Seatbelt 26
ខ្សែផ្ចិត-Umbilical cord 4

គ

គ្រោះថ្នាក់នៅផ្ទះ-Risks at home 14, 72-73

ច

ចលនាទារកក្នុងស្បូន-Fetal movement 32
ចលនានៃទារក-Movements of the baby 32
ចំណង់ខ្លាំង-Cravings 22, 89
ច្រមុះចេញឈាម-Nose bleeds 90

ឆ

ឆ្អល់ក្តៅចុងដង្ហើម-Heartburn 28, 89
ឆ្មបឯករាជ-Independent midwife 112, 113
ឆ្មប-Midwife vii, 15
ឆ្មប-Midwives
–គ្លីនិក–clinic 16, 111
–ឯករាជ-independent 16, 112

ជ

ជម្ងឺ Cystic fibrosis 3, 49, 81, 82, 83, 146
ជម្ងឺ Galactosaemia 49
ជម្ងឺ Sickle cell disease 82, 83
ជម្ងឺ Strep B 70
ជម្ងឺខាន់លឿង-Jaundice vii, 51, 68, 118
ជម្ងឺឈឺក្បាល-Headaches 70, 89
ជម្ងឺទារកស្លាប់មួយរំពេចនៅលើគ្រែ-Sudden infant death syndrome 10, 61, 123-124, 131, 148
ជម្ងឺបង្កដោយមេរោគ-Infections 14, 18, 23, 67-71, 79, 146
ជម្ងឺពេលព្រឹក-Morning sickness 4, 5
ជម្ងឺរលាកប្លោកនោម-Cystitis 23
ជម្ងឺស្កន់-Epilepsy 3, 7, 105
ជីវជាតិ K-Vitamin K 29, 50
ជាតិហ្វូលេត-Folate vii, 3, 7, 75
ជាតិអាស៊ីតហ្វូលិក-Folic acid 3, 7
ជាតិកាហ្វេអ៊ីន-Caffeine 12
ជាតិកាលស្យូម-Calcium 8, 74, 76, 78, 89
ជាតិដែក-Iron 17, 76, 78

ឈ

ឈាមចេញដំបូង-Show viii, 34

ដ

ដើម្បីធ្វើតេស្ត-Amniocentesis 86
ដំណើរតាមអាកាស-Air travel 26
–ភាពស្រទន់-tenderness 47
–ការស្លាក់ទឹកដោះ-engorgement 47
–ការលេចទឹកដោះ-leaking 31
ដំណើរធ្លាក់ឈាម-Haemorrhage viii, 104, 116
ដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត-Depression 20, 58, 64, 65, 105, 135-137, 148
ដំណើរមានគភ៌-Pregnancy
–បញ្ហាស្មុគស្មាញ-complications 102-105
–រយ:ពេល-duration 22
–អារម្មណ៍-feelings 20, 134-139
–នៅក្នុងស្ត្រីចំណាស់-in older women 92-93
–ផែនការ-planning 3
ដំណើរមានគភ៌នៅក្រៅស្បូន-Ectopic pregnancy vii, 103
ដំណើររលូតកូន-Miscarriage vii, 93, 103, 123, 148
ដោះ-Breasts

ត

តេស្តឆែកមើលទារកទើបកើតថ្មី-Newborn screening test 49-50
តេស្តត្រចៀក-Hearing tests 49-50
តេស្តនៅមុនឆ្លងទន្លេ-Prenatal testing 80-86
តែតិណជាតិ-Herbal tea 12, 65

ថ

ថង់ទឹកភ្លោះ-Amniotic sac vii, 4, 35
ថ្ងៃខែឆ្នាំដែលគេរំពឹងថាទារកកើត-Expected date of confinement vii, 22
ថ្នាក់រៀនអំពីការឆ្លងទន្លេ-Childbirth classes 24, 27
ថ្នេរ-Stitches 47,55
ថ្នាំ Benzodiazepams 67
ថ្នាំ Methadone 67
ថ្នាំការពារជំលើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត-Anti depressants 13, 64, 137
ថ្នាំញៀន Cannabis 66
ថ្នាំញៀន Cocaine 65, 66
ថ្នាំញៀន-Drugs 3
–អំឡុងពេលជំណើរមានគភ៌-during pregnancy 64-67
–ការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ-in labour 37, 38
–នៅពេលដែលបំបៅដោយដោះ-while breastfeeding 129, 131
ថ្នាំញៀន Ecstasy 65, 66
ថ្នាំតិណជាតិ-Herbal remedies 13, 65
ថ្នាំពេទ្យ Pethidine 38
ថ្នាំអំហ្វេតាមីន-Amphetamines 66

ទ

ទារកកើតមុនពេលកំណត់-Preterm baby 117-119
ទារកទើបនឹងកើតថ្មី-Newborn babies 49-51
ទារកធាក់-Baby kicks 32
ទារកនៅក្នុងស្បូន-Embryo 4
ទារកស្លាប់ក្នុងពោះ-Stillbirth viii, 8, 122-124
ទីតាំងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ-Positions in labour 36-37, 107, 109
ទឹកភ្លោះ-Amniotic fluid vii, 35, 36, 39, 86
ទឹកមាត់-Saliva 90
ទំនាក់ទំនងក្នុងជំណើរមានគភ៌-Relationships in pregnancy 140-143
ទម្លុះថង់ទឹកភ្លោះដើម្បីជួយឲ្យឈឺពោះឆ្លងទន្លេ-Amniotomy vii, 39

ធ

ធ្មេញ-Teeth 3, 22, 76, 88

ន

នៃរន្ធយោនី-Vaginal
–ការចេញឈាម-bleeding 55, 63
–ការធ្លាក់ស-discharge 32, 51, 71, 91

ប

បញ្ហានៃក្រពេញនៅក-Congenital hypothyroidism 49
ប្រដាប់ដាក់កូនង៉ាក្នុងរថយន្ត-Capsule 30
ប្រដាប់បឺត-Vacuum extraction 41
បាក់តេរី Listeria 8

ព

ពងទឹកថ្លានៃអង្គជាតិ-Genital herpes 71
ពហុគភ៌-Multiple pregnancy 23, 95, 115, 147
ពិន្ទុអាហ្គា-Apgar score 45

ភ

ភេទ-Sex 9, 55
ភាពជាមាតា/បិតា-Parenthood–ពេលពីរបីអាទិត្យដំបូង -first few weeks 27, 54-61
ភាពញឹកញាប់នៃការបត់ជើងតូច-Urine frequency 89
ភាពប្លែកពីធម្មតានៃក្រូម៉ូសូម-Chromosomal abnormality 85

ម

មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពគ្រួសារ និងកុមារ-Child and Family Health Centre 52, 54, 57, 60, 129, 130
មន្ទីរពេទ្យ-Hospital
–អ្វីខ្លះត្រូវយកទៅ-what to take 29
–ពេលណាត្រូវទៅ-when to go 35-36
មរណភាពនៃទារកទើបនឹងកើត-Neonatal death 123-124
ម្ហូបអាហារដែលត្រូវជៀសវាង-Food to avoid 8, 78, 79
មេរោគឆ្លងពីសត្វចិញ្ចឹម សាច់ឆៅ ហើយនិងពីដី-Toxoplasmosis viii, 14, 70, 73
មេរោគនៃបំពង់នោម-Urinary tract infections 23
មេរោគអេដស៍-HIV 18, 69, 128
មុនកើត-Antenatal
–ការថែរក្សា-care 4, 15-20, 23, 93, 105, 111-113, 118
–ថ្នាក់រៀន-classes 24

យ

យូហ្គា-Yoga 63
យោនី-Perineal massage 35

រ

របបហូបចុក-Diet
–ត្រី-fish 74, 77
–ម្ហូបអាហារបំប៉ុនរាងកាយ-nutrition 74-79
–តម្រូវការ-requirements 75, 76
–អាហារក្រៅពេល-snacks 76
–មនុស្សតមសាច់-vegetarian 78
រមួលក្រពើ-Cramps 34, 47, 89
រោគ Chlamydia 18, 71
រោគ Chorionic villus sampling 86
រោគ Cytomegalovirus 70
រោគ Parvovirus 69
រោគឈាមម្យ៉ាង-Thalassaemia 3, 82-83, 147
រោគដែលឆ្លងតាមផ្លូវភេទ-Sexually transmitted diseases 18, 19, 67-71
រោគទឹកនោមផ្អែម-Diabetes 28, 82, 93, 104, 146
រោគទឹកនោមផ្អែមនៅជំណើរមានគភ៌-Gestational diabetes 28, 93, 104-105
រោគប្រមេះ-Gonorrhoea 18, 71
រោគរលាកដោះ-Mastitis vii, 131
រោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B-Hepatitis B 18, 68
រោគរលាកថ្លើមប្រភេទ C -Hepatitis C 18, 64, 69, 128, 146
រោគស្វាយ-Syphilis 18, 71
រោគហឺត-Asthma 10, 13, 82, 105, 126
ឫស្សនៃអង្គជាតិ-Genital warts 71
ឫស្សដូងបាត-Haemorrhoids 90

ល

លក្ខណៈធ្ងន់ធ្ងរដែលមានរោគសញ្ញាជំណើរឡើងឈាមខ្លាំង និងហើមដៃ និងជើងយ៉ាងឆាប់រហ័ស Pre-eclampsia viii, 105, 146, 147

វ

វេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកសំរាលកូន-Obstetrician vii, 16, 111, 112, 146
វីតាមីនបន្ថែម-Vitamin supplements 6

ស

សត្វចិញ្ចឹមលេង-Pets 73
សរសៃឈាមប៉ោង-Varicose veins 72, 90, 91
សម្ពាធឈាមឡើង-High blood pressure vii, 39, 89, 93, 105, 118
សុក-Placenta viii, 4, 44, 104, 116
សុវត្ថិភាពនៃម្ហូបអាហារ-Food safety 79
សៀវភៅខៀវ-Blue book 52
សាច់ដុំអាងត្រគាក-Pelvic floor viii, 57, 63, 89, 97, 100-101
សារធាតុ Nitrous oxide 38
សារធាតុ Phenyleketonuria 49
សារធាតុអង្គិល-Prostaglandins 39
ស្រា-Alcohol 3, 6, 11, 12, 61, 65, 67, 131, 136, 146
ស្នាមនៅលើស្បែក-Stretch marks 28, 90

អ

អុតស្វាយ-Chickenpox 3, 18, 68
អ័រម៉ូនដែលដងខ្លួនផលិត-Oxytocin 40, 116
អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ-Domestic violence 17, 20, 143
អ្នកផ្តល់យោបល់អំពីពន្ធុ-Genetic counsellor vii
អារម្មណ៍-Moods 5
អារម្មណ៍នៅក្នុងជំណើរមានគភ៌-Feelings in pregnancy 20, 58, 135-139
អាវទ្រនាប់-Bra 5, 47
ឧស្ម័ន-Gas 38