



مرشد المرأة في مواضيع الحمل، الولادة و الوالدية



أعداد وتحضير
الأستاذ سعيد الرابي
أخصائي تنمية وثقيف صحي

أشرفت على تحضيره، إعداده وإصداره
رغدة النابلسي

المراجعة المهنية
د.نادر عبد الرحمن أبو غوش

رسومات
شاكر عبدالله

تدقيق لغوي
الأستاذ سعيد حمد

إصدار
مؤسسة برامج الطفولة والعمل الجماهيري
حقوق الطبع محفوظة

الطبعة الأولى ٢٠٠٩

يسعدنا أن نضع بين أيديكم هذا الدليل الذي تم إعداده بالتشاور والمشاركة بين قسم الولادة في مستشفى صرفند ومؤسسة برامج الطفولة.

ظهرت الحاجة لهذا الدليل من خلال عمل متطوعات مؤسسة برامج الطفولة في قسم الولادة بمستشفى صرفند حيث تبين أن هناك دليلاً باللغّة العربيّة يخدم الأمهات حديثات الولادة في المستشفى. غير أن الأمهات العربيّات من منطقة اللد والرملة لم يستطعن الاستفادة الكافية من الدليل.

بعد أن نقلت المتطوعات هذه الحاجة لإدارة المؤسسة التي تسعى من خلال برامجها وفعاليتها المختلفة أن تساهم في تمكين الأفراد والأسر العربيّة الفلسطينيّة وتعزيز الهوية الثقافيّة لهذه الأسر. تم الاتفاق مع إدارة المستشفى بترجمة وملائمة الدليل لكي تستطيع الأمهات العربيّات الاستفادة منه بما أن معظم مستشفيات البلاد تفتقر إلى المعلومات القيمة في هذا الدليل، سوف يتم توزيع هذا الدليل مجاناً في أقسام الولادة.

كلنا أمل أن يساهم هذا الدليل بتوضيح فترة سير الحمل والولادة وحضانة المولود مما يزيد البهجة بقدم المولود الجديد ويخفف من المخاوف والحيرة لدى الأسر الشابة التي تستقبل المولود الأول.

للاستفسار عن مؤسسة برامج الطفولة

يمكنكم زيارة موقعنا الإلكتروني www.trust-programs.org

أو الاتصال بهاتف رقم 02-6260837

فريد أبو غوش

رئيس الهيئة الإدارية لمؤسسة برامج الطفولة

مقدمة

أعدّ هذا الدليل ليكون مرشداً ومرجعاً مهنيّاً مضموناً ومعتمداً لكل زوج وزوجة في مرحلة الإنجاب. تطرق هذا الدليل لكل الحالات والأحوال التي يمكن أن تمر بها كل امرأة في فترة الحمل والولادة وما بعدها، والهدف من ذلك زيادة المعرفة والوعي عند الزوجين والعائلة لما يمكن أن يتطور ويحدث في مرحلة الحمل وأثناء الولادة والتوقعات الموضوعية في كل مرحلة ومرحلة، وطرق العناية بها والخدمات التي يجب أن تتوفر لرعاية المرأة الحامل وجنينها لتأمين حمل وولادة سليمة وناجحة دون مضاعفات ونتائج سيئة.

المسؤولية الرئيسية في رعاية الحمل بالشكل المناسب والسليم تقع على عاتق الزوجين بالسلوك المناسب واستخدام الخدمات المتوفرة لديهم في مكان سكنهم وخارجه والسعي الحثيث للمتابعة والرعاية بالشكل السليم واستخدام كل الخدمات المتوفرة بالشكل والموعد المناسب.

وضعنا في هذا الدليل جميع الإمكانيات والخدمات التي يجب أن تتوفر لخدمة المرأة في فترة الحمل والولادة بكاملها. لكن نعرف ونذكر أن هذه الخدمات بكاملها لا تتوفر في جميع الأماكن والمناطق في البلاد، لذا نأمل إذا لم تتوفر هذه الخدمات في مكان سكنكم أن تبحثوا عن أماكن توفرها، واستخدامها في الوقت المناسب لمنع المخاطر والمضاعفات والنتائج السيئة النابعة من عدم العناية المناسبة عند الحاجة.

لقد أعدّ هذا الدليل للحاجة الماسة للمجتمع العربي في البلاد ولعدم توفر المعلومات المتكاملة الشاملة حول هذه المواضيع بشكل دليل شامل وللحرص على سلامة وصحة الأسرة جميعها.

آملين أن توفر المعلومات الصحيحة المعتمدة ستزيد من الوعي والممارسات السليمة الحميدة بنظام حياتكم وأسرّكم، داعين الله أن يحفظكم ويسدّد خطاكم وان تستفيدوا فعلاً وعملاً من هذا الدليل. ونحن في خدمتكم على الدوام.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،

سعيد راوي

رغدة نابلسي

نبذه عن هذا الدليل

لقد أُعد دليلٌ باللغة العبرية من قبل قسم الأمهات والمواليد والعناية الخاصة بالمولود بمشاركة مركز المعلومات للحمل والولادة التابع لقسم الأمهات والإرشاد في مستشفى أساف هروفيه (صرفند). وكان هذا الدليل باللغة العبرية أساساً لتحضير الدليل باللغة العربية وملائمته للخلفية الاجتماعية التربوية والبيئية للمجتمع العربي وشراحه المختلفة.

لقد اشترك بكتابة الدليل باللغة العبرية كل من الأسماء التالية:-

- بروفسور آريه هرمن
- بروفسور دان شرمن
- دكتور هيمن
- عنات كان
- إيلانه فينشيتن
- حانا كولودني
- يافا كورشفيل
- أورا سوفدين
- حاسيا بدي
- أنجيلا أفولوف
- رجينا زخروف
- ليلى حودورف
- أورنا ليفي
- دكتور ميخائيل دبير
- بشرون فريدمن
- دكنيت بيسح ليست
- دكنيت دفيتسمن
- يردينا بنيامين
- شيري شني
- ماكسي أشوري

الفهرس

| الموضوع | الصفحة |
|--|--------|
| ١. متابعة الحمل | ١٠ |
| (أ) متى يجب التوجه لمتابعة الحمل؟ (ب) أين يُجرى متابعة الحمل؟ (ت) ماذا تشمل المتابعة؟ (ث) فحوصات في فترة الحمل. (ج) فحوصات وراثية في فترة الحمل. (د) تعليمات عامة لمتابعة الحمل. | |
| ٢. غرفة الطوارئ للنساء الحوامل | ١٥ |
| ٣. وحدة العلاج الخارجي للحمل ذو الخطورة الزائدة. | ١٦ |
| ٤. قسم الحمل الخطر. | ١٧ |
| ٥. حملي الشخصي - مفكرتي الشخصية (أ) كل ما تريدين معرفته عن جيل الحمل. (ب) أشياء المستحسن معرفتها قبل الحمل. (ت) الأسابيع الأولى لنمو وتطور الجنين. | ١٨ |
| ٦. تأثير الحمل والولادة على حياة العائلة. | ٤٤ |
| ٧. الولادة (أ) برنامج ولادتي. (ب) غرفة القبول للولادة. (ت) استمارة في غرفة الولادة. (ث) استمارة خلال الولادة. (ج) استمارة بعد الولادة. (د) غرفة الولادة. (هـ) كيف تعرفين أن الولادة قد بدأت | ٤٦ |

| | |
|----|--|
| ٥٨ | ٨. قسم الوالدات أ) الطريقة البيئية Rooming In ب) الرضاعة وبدائلها. ت) مبادئ الأمان والسلامة والسلوك الحسن. |
| ٦٢ | ٩. الأم الوالدة بعد الولادة. |
| ٦٦ | ١٠. المصلحة الذاتية للوالدين (المستقبل، الوالدية والزوجية). |
| ٦٩ | ١١. الطفل المولود. أ) قسم المواليد (الرُضْع) ب) العناية المكثفة بالمولود. ت) ستكونوا والدين لمولود خداج. ث) توصيات للعناية بالطفل. |
| ٧٩ | ١٢. أنت وطفلك وأهمية الرضاعة الفائدة من الرضاعة الناجحة. |
| ٨١ | ١٣. توصيات الأمان والسلامة في الأشهر الأولى من حياة الطفل. |

متابعة الحمل

أو للمؤمنين صحياً في خدمات صناديق المرضى أو أي جهة أخرى، وكذلك يمكن إجراء المتابعة للحمل عند طبيب/ة النساء الخاص/ة بها. إذا كان الأمر يتعلق بامرأه ذات مشاكل خاصة تتعلق بصحتها أو بمضاعفات الحمل، يحتمل تحويلها لعيادة الحمل الخطر في نطاق مركز صحة المرأة أو في المستشفى. (أنظري المعلومات عن العيادات للحمل الخطر).

(ت) ماذا تشمل المتابعة؟

يختلف برنامج المتابعة من امرأة لأخرى، وهذا يتعلق بالحالة الصحية للمرأة، بحالة الحمل، بخلفية الولادات السابقة لها.. الخ. فالنساء ذوات الخطورة القليلة، أي السليمات، دون أمراض أو مضاعفات في الحمل سابقاً تشمل المتابعة الخدمات التالية:

متابعة طبية: في كل فترة الحمل السليم يجب إجراء فحوصات على يد طبيب النساء عادة بين 4-5 مرات على امتداد الحمل. يجري الفحص الأول في الأسبوع الـ 6-8، وبعدها تجري الفحوصات الإضافية في الأسبوع الـ 20، 28 و الـ 36.

الفحص الأول:

- يفتح الطبيب ملفاً لمتابعة الحمل حيث يدون ويركز فيه كل المعلومات المتعلقة بالحمل.
- يستوضح الطبيب عن تفاصيل الخلفية الطبية، مجرى ونتائج الحمل السابقة، الأمراض عند العائلة، عادات وسلوكيات شخصية وعائلية... الخ.

إن فترة الحمل تتطلب اهتماماً خاصاً بالمرأة الحامل والجنين. لذا نوصي المرأة الحامل القيام بمتابعة الحمل. إن هدف المتابعة المحافظة على الحالة الصحية السليمة والوصول لولادة سليمة، وولادة مولود معافي وسليم بقدر الإمكان. بوساطة المتابعة المنظمة للحمل، يمكن اكتشاف النساء ذوات الخطر الصحي، أو الاجتماعي أو العائلي وإعطاؤهن الرعاية والعلاج المناسب من قبل المؤسسات والهيئات الملائمة.

وبالرغم من ذلك توجد مضاعفات عند الأجنة والنساء الحوامل التي لا يمكن اكتشافها بالوسائل القائمة والموجودة لدى الطب حالياً، ولكن بالإمكان اكتشاف غالبيتها وتقديم الحلول المناسبة مبكراً ومنع المضاعفات والنتائج السيئة.

(أ) متى يجب التوجه لمتابعة الحمل؟

يوصي التوجه للمتابعة، عندما نعرف بحصول الحمل (غالباً بعد أسبوع من تأخر العادة الشهرية) تضع الجهة المعالجة برنامجاً منظماً للمتابعة، يشمل لقاءات مع الممرضة والطبيب وبرنامجاً لأجراء الفحوصات المطلوبة على امتداد الحمل. هناك بعض الفحوصات التي تجرى في الأسابيع الأولى من الحمل، ولذا من المهم التوجه للرعاية والعلاج عند بداية الحمل في مراكز الأمومة والطفولة في مكان سكنكم.

(ب) أين يُجرى متابعة الحمل؟

لكل امرأة حامل الحق في أن تقوم بمتابعة الحمل مجاناً في مراكز رعاية الأمومة والطفولة التابعة لوزارة الصحة،



الأسبوع الـ 6 ولغاية الأسبوع الـ 36 للحمل ومنذ الأسبوع الـ 36 ولغاية الولادة، يجب إجراء فحص عند الممرضة مره كل أسبوعين.

- تشمّل الفحوصات عند الممرضة ما يلي:
- استيضاح عن الخلفية الطبية والولادات السابقة.
- إجراء فحص لضغط الدم.
- إجراء فحص بول للزلال - الزلال: وجود بروتينات في البول- والسكر.
- وزن وفحص وجود تورمات في أعضاء الجسم المختلفة.
- الشرح عن أعراض مختلفة المتعلقة بالحمل.
- الشرح عن التغذية السليمة والعادات والسلوكيات الحميدة عند الحمل.
- إعطاء حقنة D itnA للوقاية في الأسبوع الـ 82 للحمل للنساء ذوات صنف الدم HR (-). فيما إذا اكتشفت الممرضة مؤشراً واعراضاً مقلقة ستحولك لفحص الطبيب.

- يقرر الطبيب في هذه الزيارة عمر الجنين (جيله) وتاريخ الولادة المتوقع الذي يقر عادة وفقاً لتاريخ العادة الشهرية الأخيرة.
- يُجرى فحصاً للحوض والجسم.
- يحول الطبيب المرأة الحامل لفحوصات إضافية تشمل فحوصات دم، وألتراسوند "جهاز التصوير بالأشعة فوق الصوتية".

في الزيارات اللاحقة عند الطبيب

- يستوضح الطبيب عن صحتك وكيف تشعرين وهل لديك شكاوى خاصة.
- سيبلغك عن نتائج الفحوصات التي أُجريت لك.
- يتابع كبر الرحم للتأكد أن كبره يلائم جيل الحمل.
- يفحص ويتأكد من وجود وسلامة نبض الجنين.
- ينصح أو يجري فحوصات وفقاً للحاجة التي تقتضيها حالتك الصحية ومراحل الحمل.

المتابعة من قبل الممرضة: في حالة الحمل السليم يوصى إجراء فحوصات عند الممرضة مره كل شهر، بداية من

ث) فحوصات في فترة الحمل

بالإضافة للمتابعة الطبية والتمريضية، يوصى إجراء فحوصات إضافية في فترة الحمل والتي تشمل فحوصات دم، وبول وصور بجهاز الأشعة فوق الصوتية "الاولتراسوند" وغيرها. إن الهدف لهذه الفحوصات متابعة حالة صحة الأم في فترة الحمل وقسم منها الاكتشاف المبكر للعاهات الخلقية عند الجنين. هذه الفحوصات هي:-

تحديد صنف الدم عند المرأة.

فحص المضادات والمناعة عند النساء ذوات صنف الدم RH (-) يجري مرتين في فترة الحمل أولها في بداية الحمل وفي الأسبوع الـ 24 للحمل. كريات الدم الحمراء- تجرى في بداية الحمل وفي الأسبوع الـ 24-28 و في أسابيع بعد الولادة لاكتشاف النساء اللواتي يعانين من فقر الدم (وهي ظاهرة نسبتها عالية في فترة الحمل).

أجراء فحص بول عام مخبري- على الأقل مره واحدة في بداية الحمل لاكتشاف التلويثات في المسالك البولية. أجراء فحص للسكري وهي صائمة- في الأسابيع الأولى من الحمل لاكتشاف المبكر للسكري.

أجراء فحص بعد تناول 50 غم من السكر ((GCT) Glucose Challenge Test في الأسبوع 24-28 لاكتشاف السكري. وفيما إذا تبين أن الفحص غير صحيح يجري فحص ثاني بتناول 100 غم سكر (OGTT) أجراء فحوصات لفحص المناعة للحصبة الألمانية و -VDRL السيلان Syphilis (أمراض الجهاز الجنسي).

يوصي الطبيب في حالات خاصة معينة أجراء فحوصات للتأكد من وجود مناعة ضد عوامل بيولوجيه تلويثية أخرى مثل:- فيروس (CMV) تسمم البلازما أو التهاب الكبد الفيروسي من صنف B و C، الإيدز (HIV).

فحوصات جهاز التصوير فوق الصوتية (Ultra Sound) فحوصات هذا الجهاز هدفها الكشف المبكر لحالة الجنين وبيئته داخل الرحم. هذه الفحوصات تزودنا بمعلومات

مهمة جداً عن مدى تطور الجنين، اكتشاف وجود عاهات خلقية جسدية عند الجنين، مدى تأقلم (انسجام) الجنين للحياة داخل الرحم، موقع وحالة المشيمة (الخلاص) ماء كيس (ماء الرأس) يُجرى عادة فحصان "اثنان" لكل امرأة حامل بجهاز التصوير بالأشعة فوق الصوتية (Ultra Sound). يجري الفحص الأول في الثلث الأول من الحمل، لتشخيص موقع وعمر الحمل، عدد الأجنة والتأكد من وجود نبض عند الجنين وسلامته.

يُجرى الفحص الثاني في الثلث الثاني للحمل (في الأسابيع 20-24) " فحص أساسي وشامل للجنين" الذي يشمل موقع المشيمة، كمية مياه كيس الجنين (البرنس)، حجم وكبر وبنية الجنين يشمل: حجيرات الدماغ، وكذلك أربع حجيرات القلب، المعدة، الكلى، المثانة (الكيس البولي)، سلسلة حبل الصرة والعمود الفقري.

توجد هنالك فحوصات لجهاز الأشعة فوق الصوتية إضافية والتي يمكن أجراءها في فترة الحمل، وهي:- فحص لشفافية العنق (خلف الرقبة) في الثلث الأول للحمل بجيل 11-13 أسبوعاً للحمل لتقييم مدى خطورة إمكانية حدوث متلازمة المنغولية.

فحص الأجهزة مبكراً (15-14 أسبوعاً للحمل) أو /و متأخراً أكثر (في الـ 20-22 أسبوعاً للحمل) مع التدقيق وأكثر تفصيلاً لأعضاء مختلفة.

الفحص بجهاز الفحص لفعاليات القلب عند الجنين (أكو) عندما يوجد شك لوجود خلل أو عاهة في القلب عند الجنين Echo CARD: Ography

في الثلث الثالث للحمل تجرى فحوصات بجهاز الأولتراساوند لمتابعة نمو وتطور الجنين، تقييم وزنه، موقع المشيمة، وضع وحالة الجنين في الرحم، حيوية الجنين، كمية ماء كيس الجنين وفحص جريان الدم في الأوعية الدموية في حبل الصرة. هذه الفحوصات تجرى عادة وفقاً لتوصية الطبيب الذي يتابع الحمل، في حالة الحاجة لذلك

الفحوصات تعطينا معلومات بالنسبة لمن يحمل الجينات المصابة للأمراض الوراثية عند أحد الزوجين أو كليهما معاً، هذا الشيء لا يتغير من حمل لأخر. وفيما إذا اكتشف أن الزوجة حامله لأحد الجينات المصابة لمرض وراثي معين، سيفحص الأب كذلك للتأكد انه يحمل أو لا يحمل نفس الجينات المصابة لذلك المرض. سيصاب قسم من الأولاد بالمرض الوراثي إذا كان الوالدان يحملان معاً نفس الجينات المصابة للمرض.

في إمكان الطب اليوم اكتشاف أنواع كثيرة من حملة الجينات المصابة الوراثية مثل: { الطي زكس -TAY SACHS disease (عند الغربيين فقط)، سيستك فيروس (اليهود الأشكناز) التليف الكيسي Cystic Fibrosis، الـ X المكرر، الثلاسيميا (فقر الدم الوراثي)... وغيرها. لأنه في أغلب الحالات نسبة انتشار المرض والإمكانية لوجود جينات "مصابة" تتعلق بأصل ومخرج الوالدين. من المهم التشاور مع الطبيب المعالج المختص بالوراثة للتحويل لإجراء الفحوصات الضرورية.

أو وفقاً لرغبة المرأة الحامل (على نفقتها الخاصة). وعلى المرأة الحامل التشاور مع الطبيب المعالج بالنسبة لإجراء فحوصات إضافية وفقاً للحاجة.

(ج) فحوصات وراثية في فترة الحمل

أهداف الفحوصات الوراثية التي تجرى في فترة الحمل:-
أجراء فحوصات لاكتشاف الوالدين اللذين يحملان خصائص وراثية وجينات مصابة عند أحدهما أو كليهما، وهذه فحوصات للدم التي تجرى للأم أو/و الأب بهدف اكتشاف الذين يحملون الخصائص الوراثية أو الجينات التي تنتقل بالوراثة للجنين.

اكتشاف مبكر للوضع الوراثي للجنين تجرى هذه الفحوصات لاكتشاف الخلل بعدد الكروموسومات عند الجنين.

البحث عن الخصائص الوراثية وأحادية الجينات:-
من الضروري إجراء هذا البحث قبل الزواج أو قبل الحمل، يكفي إجراء هذا الفحص مرة واحدة. لان هذه

تلخيص المتابعة للحمل

| الفصل «الثالث» | متابعة | فحوصات دم | فحوصات تصوير وفحوصات خاصة |
|-------------------|--|--|---|
| الأول | فحص طبيب في الأسابيع الـ 6-8 فحص ممرضة في الأسابيع الـ 6-8 في الأسابيع الـ 8-12 | - فحص لكريات الدم الحمراء، صنف الدم. - الكشف عن المناعة للنساء مع (-) RH. - فحص بول عام/ زراعته بول. - فحص سكري بالصوم. - الكشف عن حملة الخصائص والجينات المصابة وراثياً. - فحص مخبري للكشف عن الأمراض التلويثية (الحصبة الألمانية، السيلان، والإيدز والتهاب الكبد الفيروسي من صنف B أو C). | - فحص بالجهاز للأشعة فوق الصوتية (Ultra Sound). - فحص شفافية العنق. - فحص حالة المشيمة. |
| الثاني | فحص طبيب في الأسبوع الـ 20 فحص ممرضة في الأسابيع الـ 16-20 في الأسبوع الـ 24 | - فحص لكريات الدم الحمراء. - فحص للكشف عن المناعة للنساء مع (-) RH. - فحص "التشخيص الثلاثي" (الزلال الجنيني). | - الفحص الأساسي. - الفحص الموسع. - فحص ماء كيس الجنين (بالوخز) |
| الثالث | فحص طبيب في الأسابيع الـ 28-36 فحص ممرضة في الأسابيع الـ 28-36 في الأسابيع الـ 36-40 | - فحص السكري بتناول 50 غم سكر. - إعطاء تحصين Anti D للنساء مع RH (-). - فحص السكري بتناول 50 غم سكر. - إعطاء تحصين Anti D للنساء مع RH (-). | - متابعة النمو. - تقييم الوزن. - فحص لكمية ماء كيس الجنين. - فحص للوضع البيولوجي الفسيولوجي للجنين (الجانب البيولوجي عضوي ووظيفي للجنين) |



غرفة الطوارئ للنساء الحوامل

2

تستقبل غرفة الطوارئ للنساء الحوامل الحالات التي لا تستدعي العلاج السريري في قسم النساء والقابلة للرعاية الأولية بالملكوث لفترة قصيرة فقط.

الأسباب الموجبة للتوجه لغرفة الطوارئ هي:

- التقيؤ الزائد الشديد في فترة الحمل.
- التهابات في المجرى البولي وحوض الكلى.
- ظهور الزلال في فترة الحمل.
- مشاكل نتيجة درجة الحرارة المرتفعة أو مشاكل هيكل عظمي (اورتوبيدية) وغيرها.
- ارتفاع في ضغط الدم.

من الجدير بالذكر انه عليك الحضور لغرفة الطوارئ للنساء الحوامل وبصحبك جميع الوثائق ذات العلاقة بالحمل.

وحدة العلاج الخارجي للحمل ذي الخطورة الزائدة

- تشمل المتابعة في الوحدة على ما يلي:-
- حالات عند المرأة الحامل مثل: سكري الحمل، ضغط الدم الزائد عند الحمل، أمراض القلب، الكلى وغيرها.
- حالات عند الجنين مثل: تخلف في النمو داخل الرحم، الشك بوجود عاهات خلقية.
- خلفية فشل في الحمل والولادات السابقة مثل: إجهاض أو ولادات مبكرة أو ولادة جنين ميت.
- حالات شاذة وخاصة في الولادات السابقة مثل: طلق مبكر، زيادة أو نقصان في مياه كيس الجنين، عدم انسحاق او تسطح عنق الرحم، زيادة في عدد مرات الحمل، حمل متعدد الأجنة...الخ.
- حالات الولادة القيصرية المتكررة.
- يتم علاج المرأة وفقاً واستناداً لمنظومة وبرنامجاً علاجياً شخصياً للمرأة بالتحديد.

تعقد جلسات للطاقتم ويتم البحث بإشراك الزوجين لتمكينهم من اتخاذ القرارات المناسبة لهم من واقع فهمهم ووعيهم لحالتهم وإدراكهم للخيارات المناسبة. أهم شيء بنظر الوحدة هو المرأة الحامل وزوجها، فمن الواجب مرافقتهم ومساعدتهم لغاية إتمام الحمل بنجاح والوصول لأحسن حال للمرأة الحامل والجنين.

الخروج من الوحدة: عند خروج المرأة الحامل من الوحدة ستعطى تقريراً من طبيب الوحدة عند انتهاء المتابعة والعلاج وإرشاداً وتعليمات وتوصيات بالنسبة للاستمرار. وإذا كانت بحاجة لزيارات إضافية لاحقة سيعين الموعد من قبل الممرضة أو السكرتيرة. وإذا واجهت مشاكل في المستقبل فأنت مدعوة للاتصال بالوحدة في أوقات عملها.

إن فترة الحمل تتطلب رعاية وعناية ومتابعة طبية، ويرافقها ضغط نفسي ومشاعري عند الزوجين. فعندما تظهر مشكلة متعلقة بصحة المرأة الحامل او/و بحالة نمو وتطور الجنين، فهناك حاجة ماسة لمتابعة متواصلة ودقيقة وطاقم مهني طبي متعدد الاختصاصات وذوي مهارة وكفاءة عالية لمعالجة ورعاية هذه الحالات الخاصة. والهدف من ذلك تأمين خدمات مناسبة للنساء ذوات الحمل زائد الخطورة وعلاج متعدد المجالات والاختصاصات المركزة بمكان واحد مع اقل ما يمكن التشويش على سير الحياة السليم دون الانقطاع عن البيت والعائلة وتقليل الخسارة في أيام العمل.

المتابعة في نطاق وحدة العلاج الخارجي يقلص بشكل ملموس الحاجة للعلاج السريري الكامل (المكوث في المستشفى) في قسم الحمل زائد الخطورة.

إن طاقم الوحدة يتكون من مهنيين أكفاء وماهرين ويشمل: أطباء اختصاصيين بطب الأم والجنين وممرضات وعاملات اجتماعيات وخبيرة تغذية وأخصائين نفسيين وسكرتارية...الخ. أن قسماً من النساء تحول للوحدة على يد الطبيب المعالج والقسم الآخر تحول من قبل قسم الحمل الخطر لاستمرار العناية والمتابعة.

تقوم الوحدة بالاتصال المتواصل مع الجهات المعالجة في الحقل (مكان السكن) عدد الزيارات ومواعيدها نظراً ووفقاً لحالة المرأة والجنين. وفي كل زيارة تحظى المرأة بمتابعة طبية ومريضة والتي تشمل: فحصاً للجنين، تصويراً بالأشعة فوق الصوتية، فحوصات دم وبول، متابعة فحص ضغط الدم والنبض، فحص طبيب نساء، ومستشارين مهنيين إضافيين وفقاً للحاجة والضرورة.

4

قسم الحمل الخطر

ضمن مجموعات الخطر التي تحتاج انتباهاً زائداً ورعاية ومتابعة عند الحمل.

إن قسم الحمل الخطر يعمل بالتنسيق والتعاون المتواصل مع الأقسام والوحدات الأخرى والمعاهد في داخل المستشفى وخارجة.

إن طاقم العمل في القسم كلهم مختصون في مجال طب الأم والجنين والطاقم الطبي والتمريضي موجود لخدمتك في كل لحظة، لإعطاء المعلومات، والشرح والإرشاد. بوسعك أخذ الكراسات والنشرات للتزود بالمعلومات المناسبة.

النساء المتوقع لديهن خطورة ولادة مبكرة والمكاثات في قسم الحمل الخطر، تقام لهن جولة في قسم الخدج مع إرشاد وشرح من قبل ممرضات القسم.

إن طاقم القسم للحمل الخطر الذي تتواجدين فيه، شريك معك بالاهتمام والانتظار والتوقع الذي يرافق عملية ومسار الحمل، ويعمل دون كلل للحفاظ على صحتك وجنينك والوصول إلى نهاية ناجحة للحمل.

في قسم الحمل الخطر تتعالج النساء الحوامل بسبب حالة صحتهن و/أو حالة الحمل او الجنين والتي تستدعي وبالضرورة عناية وعلاج خاص.

في حالة الحمل الخطر العلاج الطبي هو للأم والجنين لكليهما أو أكثر من ذلك. وذلك عندما يكون الحمل متعدد الأجنة. الحمل هو مسار لعملية عضوية جسدية وفيها تطراً تغيرات بالأجهزة العديدة في جسم المرأة والتي تؤثر على الجسم والنفس البشرية. عامة لا توجد صعوبة للجسم في مجابهة هذه التغيرات، ولكن عند النساء اللواتي لديهن أمراض سابقة من المحتمل تطور مضاعفات تحتاج إلى علاج سريري في قسم الحمل الخطر لضمان صحة الأم والجنين. كذلك عند النساء السليمات يحتمل تطور أمراض في فترة الحمل التي تلزم العلاج السريري في قسم الحمل الخطر.

النساء اللواتي لديهن خلفية عائلية مرضية بالسكري، ضغط الدم الزائد، مشاكل تخثر الدم...الخ، يعتبرن من

حملي الشخصي ومفكرتي الشخصية

5

الحمل عندما تتلقح البويضة بالحيوان المنوي الذكري عندما تحدث المعاشرة الجنسية في هذه الفترة وعندها تتكون الخلية الأولى للجنين. ولأن عند النساء اللواتي يتعالجن للإخصاب والإنجاب فقط، يمكن المعرفة باليقين هذا الموعد (موعد التلقيح).

أن النساء اللواتي لهن عادة شهرية ثابتة يمكن حصر ومعرفة أيام انطلاق البويضة الناضجة من المبيض بفترة

أ) كلما تريدني معرفته عن جيد الحمل

من المتبع حساب جيل الحمل بالأيام، بالأسابيع أو بالشهور من اليوم الأول للعادة الشهرية، من المفهوم أن الحمل لا يبدأ في أيام العادة الشهرية، فالمرأة التي عندها العادة الشهرية منتظمة في كل شهر (بدون تعاطي أقراص منع الحمل) بموعدها في اليوم الثامن والعشرين، فإن البويضة الناضجة متوقع أن تنطلق من المبيض من اليوم التاسع للعادة الشهرية لغاية اليوم السادس عشر تقريبا، ويبدأ



وفعالة في جوف الرحم أو في قنوات المبيض لمدة تتراوح بين يومين لثلاثة أيام (2-3) وذلك إذا تمت العلاقة الجنسية قبل موعد انطلاق البويضة، ولذا يحدث التلقيح والحمل إذا ما انطلقت البويضة بعد نضوجها في هذه الاونه، لذا يجب أخذ بالحسبان إمكانية كهذه عندما نحسب جيل الحمل وحدوثه.

ب) الأشياء المستحسن معرقتها قبل الحمل

معظم حالات الحمل غير مبرمجة مسبقاً. لذلك فهناك فعاليات يمكن القيام بها قبل الحمل والتي من شأنها أن تؤمن لك بداية حمل بصحة أفضل بكثير. يستحسن أن تبدأي الحمل عندما يكون جسمك بحالة صحية جيدة.

يستحسن إجراء فحص عام عادي على يد طبيب العائلة المعالج وفحوصات دم عامة كي تتأكدين انك بحالة صحية سليمة، هذه الفحوصات تزودك بالمعلومات المهمة فيما يتعلق بحالتك عامة وإذا كانت لك حاجة لعلاج معين، قبل بدء الحمل. فمثلاً الاكتشاف المبكر لفقر الدم وتناول مادة الحديد قبل الحمل من شأنها التخفيف عنك بشكل كبير في فترة الحمل.

يستحسن أن تجري فحوصاً عند طبيب النساء الخاص بك قبل الحمل. سينصحك الطبيب كيف تتوقفين عن استعمال وسائل منع الحمل ويوجهك لإجراء فحوصات تسبق الحمل وفقاً لخلفية حالتك النسائية والولادية. فمن المحتمل أن ينصحك الطبيب بأجراء فحوصات للاكتشاف المبكر لحملة الخصائص والجينات الوراثية قبل الحمل.

تنصح كل امرأة بتناول حامض الفوليك قبل شهرين أو ثلاثة من بدء الحمل لتكتنز مدخراً منه كافياً بجسمها. البحوث العلمية أثبتت أن تناول حامض الفوليك قبل الحمل وفي الثلث الأول من الحمل يُساعد ويُساهم بمنع العاهات الخلقية وبالأخص العاهات بجهاز العصبي المركزي.

معينة لكل امرأة وفقاً لتوقيت العادة الشهرية، وأما النساء اللواتي ليس لديهن عادة شهرية ثابتة بالتوقيت المحدد فليس بالإمكان معرفة موعد انطلاق البويضة الناضجة من المبيض إلا بوساطة المتابعة بقياس الحرارة عندهن وحصر الموعد حين حدوثه.

أن عملية تلقيح البويضة عند انطلاقها من المبيض، تحصل غالباً في قناة المبيض، إذا تمت العلاقة الجنسية في هذا الموعد أو قريباً منه، يحسب جيل الحمل وفقاً لهذا الموعد المحدد والمعروف.

المرأة التي لها عادة شهرية ثابتة كل ٢٨ يوماً تنطلق البويضة غالباً عندها في المدة من اليوم العاشر من يوم الحيض الأول لغاية اليوم السادس عشر، وهناك بعض الحالات التي تتقدم يوماً أو يومين أو تتأخر عن مواعدها. وفي هذه الفترة إذا تمت العلاقة الجنسية ولم تكن هناك معيقات إخصاب عند الزوجين أو أحدهما فسوف يتم التلقيح والحمل ثم الإنجاب.

أما المرأة ذات العادة الشهرية الثابتة في كل ٢٤ يوماً، فإن البويضة الناضجة تنطلق من المبيض في الفترة الواقعة بين اليوم السادس (٦) لغاية اليوم الثاني عشر (١٢) من اليوم الأول للحيض وفي هذه الفترة إذا أقيمت علاقات جنسية بين الزوجين فسيحصل التلقيح إذا لم تكن معيقات عند الزوجين أو أحدهما ويحدث الحمل ثم الولادة، وأما المرأة التي لها عادة شهرية ثابتة كل ٣٢ يوماً فعندها تنطلق البويضة الناضجة من المبيض في الفترة الواقعة بين اليوم الرابع عشر (١٤) إلى اليوم العشرين (٢٠) من اليوم الأول للحيض، وكذلك إذا تمت العلاقة الجنسية بين الزوجين في هذه الفترة أو ما يقاربها فسيتم التلقيح ويحدث الحمل ثم الولادة ويمكن حصر جيل الحمل وفقاً لمدة انطلاق البويضة من اليوم الأول للحيض أخذين بالحسبان زمن العادة الشهرية الثابتة عند كل امرأة على حدة.

من الجدير بالذكر أن الحيوانات المنوية يمكن تواجدها حية



الغذائية، ولذا يستحسن ملء الاحتياط المدخر قبل الحمل (أن تكون المرأة بحالة غذائية متوازنة دون زيادة أو نقصان في الوزن أو العناصر الغذائية الضرورية للجسم).
إن الرحم عضو عضلي قوي بشكل خاص، فعندما لا يكون حملٌ فيكون حجمه أكبر قبضة اليد، وفي فترة الحمل يتسع ويلائم نفسه لكبر الجنين.

من المعلوم أن جنس الجنين (ذكر أو أنثى) يحدد من جهة الأب، فعند النساء زوجان من الكروموزومات هما XX وعند الرجل YX. فعندما يخترق البويضة حي منوي من الرجل من نوع X (عند الأنثى الكروموزومات هي X على الدوام فقط) يخلق جنين من XX وتولد بنت، وعندما يخترق البويضة حي منوي ذكري من نوع كروموزوم Y يخلق جنين مكون من XY ويولد ولد.

عندما تعرفين بأنك حامل إذا كنت تمارسين العادات الخطرة كالتدخين أو شرب الكحول فهذا هو الوقت المناسب للتوقف عن التدخين و/أو شرب المشروبات الروحية (الكحول)، هناك مخاطر لمضاعفات أخرى مثل انفصال المشيمة (الخلاصة) وكذلك ينصح بالتخفيف من شرب القهوة (لا يزيد عن 2-3 فناجين يومياً).

من المهم المحافظة على التغذية السليمة الصحيحة كل الوقت وبالذات قبل الحمل بمدة والتي تحتوي على كل العناصر الغذائية (تنوع الغذاء) وتناول عدد السعرات المناسب لك ولحالتك والقيام بالنشاط البدني المنظم والدائم كي تكوني بحالة غذائية متوازنة وسليمة. ففي فترة الحمل يأخذ الجنين منك، من جسمك كل ما يحتاجه دون مراعاة للاهتمام بما لديك من وضع صحي أو حالتك

ت) الأسابيع الأولى لنمو وتطور الجنين

الحي المنوي أن يلحق البويضة خلال 42 ساعة من لحظة انطلاقها، وبعد تلقيحها (اختراق الحي المنوي للبويضة) ينتج جنين من خلية واحدة الذي يحتوي على كروموزومات الأب والأم سوياً.

يتوحد الحي المنوي والبويضة بالغالب في قناة المبيض وتتحرك البويضة الملقحة باتجاه الرحم عندما تبدأ الخلايا بالانقسام ويبدأ الجنين بالتطور والنمو.

توأمان غير متشابهين يخلقان عندما تنطلق بويضتان من المبيض وتلقحان. هذا النوع من التوائم وراثي بمعنى يرتبط أحياناً بقبالية وميولة من اتجاه المرأة. علاجات للإخصاب المختلفة تتسبب هي كذلك للحمل متعدد الأجنة على خلفية تلقيح عدد من البويضات.

توأمان متشابهان يخلقان عندما تكون بويضة وحيدة تنقسم لاثنتين بعد التلقيح، ونتيجة لذلك يخلق جنينان لديهما خصائص وراثية متشابهة.

- انطلاق البويضة من المبيض والتلقيح (تلقيح البويضة الناضجة بوساطة الحيوان المنوي الذكري) يحصل خلال ما يقارب الأسبوعين بعد اليوم الأول من العادة الشهرية عند المرأة التي لها عادة شهرية منتظمة كل 82 يوم. عندما تكون العادة الشهرية في مواعيد أطول أو أقصر أو أنها غير منتظمة ليس بوسعنا حساب جيل الحمل وفقاً لليوم الأول من العادة الشهرية الأخيرة. ولان عمر الحمل يمكن تحديده بوسائل أخرى (فحص مخبري، صورة أشعة فوق صوتية) يحدد تاريخ ملائم الذي يستعمل لحساب جيل الحمل. بكل الأحوال الفرضية هي أن الحمل يبدأ بعد أسبوعين من التاريخ المستعمل لحساب عمر الحمل.
- يوم انطلاق البويضة الناضجة من المبيض بإمكان

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 5 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

فحص الحمل في البيت: المعدات (الأدوات) لإجراء الفحص الذاتي للحمل التي تباع في الصيدليات تعتبر ناجحة وأمنة، وهي تعطي نتيجة إيجابية عندما يحصل تأخير في العادة الشهرية لعدة أيام. الفحص الدقيق أكثر هو فحص الدم لمستوى Beta HCG هذا الفحص يكون إيجابياً بعد رسوخ البويضة الملقحة في بطانة الرحم وتجذيرها، أي أسبوع قبل العادة الشهرية المنتظرة. ومع كل هذا كيف تشعرين بأنك حامل بالرغم من عدم إجراء فحص مخبري؟ يمكن أن تشعرين بقليل من التعب "وتثاقل" ضعف، غثيان، وأحياناً تقيؤ وحساسية في الثديين.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 5 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

يمكن رؤية نبض الجنين بجهاز تصوير الأشعة فوق الصوتية و بالفحص عن طريق المهبل. يمكن أن يكون قد ارتفع وزنك ولكن إذا كنت تعانين من الغثيان والتقيؤ يحتمل أن تنزلي في الوزن. إذا نزل وزنك بشكل ملموس (عدة كيلو غرامات) استشري الطبيب المعالج. يحتمل أن تعاني من إدرار البول الزائد، بأغلبية الحالات هذه ظاهرة طبيعية وعادية في بداية الحمل. النشاط البدني يحرر الإنسان من الضغط والاضطراب النفسي. الجسم الذي يقوم بنشاطات بدنية يتفاعل مع الحمل أفضل بكثير وينصح بالنشاط البدني المعتدل في فترة الحمل.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 5 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

مهم جداً المحافظة على تغذية متوازنة وسليمة التي تحتوي على كل عناصر التغذية (فواكه، خضروات، منتجات الألبان، اللحوم، البيض، والقطاني، والفواكه المجففة وغيرها). واللواتي لهن نظام غذائي نباتي يوصى لهن استهلاك مأكولات غنية بالبروتينات النباتية والتنوع المستمر مثل: (الحبوب، اللوز، الجوز، العدس، الفول، الحمص، البازيلاء وغيرها من القطاني، البذور، الخضروات الحمراء والفواكه. العلاقات الجنسية: في الحمل السليم تماماً يمكن الاستمرار بالعلاقات الجنسية بشكل طبيعي ولكن إذا شعرت بالألام، حصل نزيف دموي، عدم الارتياح أو عدم الشعور المناسب توجهي لاستشارة الطبيب. الارتفاع المناسب بالوزن في فترة الحمل يكون بين 12 إلى 15 كغم (معدل الزيادة من الشهر الثالث للحمل لنهاية تكون عادة 8-12 كغم). للنساء الرفيعات توجد قابلية أكثر للارتفاع بالوزن من النساء البدنيات، هذا ليس بالوقت المناسب للرجيم الشديد أو للتغيرات الكبيرة في عادات التغذية.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 5 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

إذا كنت تحتاجين زيارة طبيب الأسنان وهناك حاجة لصورة أشعة فلا توجد موانع القيام بها فالأشعة قليلة. عليك إبلاغ الطبيب ومهني التصوير بحالتك والاهتمام بتغطية منطقة البطن بهريول (كساء) الرصاص الواقي. إذا أمكن فمن المستحسن تأجيل التصوير إلى ما بعد الحمل (أو بعد الثلث الأول إذا تعذر).
تحققي بأنك تشربين بما فيه الكفاية، إذا كنت تتقيئين كثيراً جربي استعمال الثلج المكسر أو الماء البارد مع عصير محلي.
إذا كنت تتعاطين/ تناول عقاقير الحديد والتي تسبب لك آلام البطن، جربي تناولها بساعة مختلفة من اليوم. إن عقاقير الحديد تمتص جيداً أكثر إذا تناولتها بمعدة خالية (فارغة) مع عصير برتقال. يحذر تناول عقاقير الحديد مع الحليب أو منتجات الحليب التي يحتمل أن تعطل الامتصاص (عن طريق الأمعاء الدقيقة). إذا ما زلت تشعرين بعدم الارتياح في البطن في أعقاب تناول عقاقير الحديد، تشاوري مع طبيبك لعله يوصيك بوصفة لنوع آخر من الحديد.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 10 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

في الأسبوع الـ 11-13 للحمل يستحسن التفكير بإجراء فحص شفافية العرف (مؤخرة الرقبة). هذا الفحص بواسطة جهاز التصوير بالأشعة فوق الصوتية، الذي يقاس فيه سُمك عرف الجنين في حالات معينة، سُمك العرف يمكن أن يشير لخطورة زائدة لتطور عاهة داون. للتزود بالمعلومات الدقيقة الإضافية يجب التوجه لمعهد جهاز التصوير بالأشعة فوق الصوتية Ultra Sound. في كل مره تضطرين التوجه لأي علاج كان (طبيب أسنان، نظارتي، قياس النظر، تدليك أو مساج) يجب الإبلاغ بأنك حامل. في هذه الفترة يتحرك الجنين في داخل الرحم ولكن دون شعورك به في هذه الفترة، وسيحصل ذلك بعد عدة أسابيع.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 11 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

المشيمة تعمل كمصفاة، فهي تمنع تسرب الجراثيم والمواد غير المرغوبة للجنين، ولكنها تنقل السكريات والمواد الغذائية المختلفة الضرورية له، وبالإضافة فالافرازات الناتجة عن التمثيل الغذائي عند الجنين (مواد الفضلات) تنتقل بواسطة المشيمة إلى الأم حيث تفرزها خارجاً.

الرياضة- إذا كان الحمل سليماً، بوسعك ممارسة الرياضة. من المستحسن في البداية استشارة طبيب النساء الذي يعالجك حول نوع الرياضة ومداهما التي توصي لك بممارستها.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 12 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

U.S هو جهاز لتشخيص الخلل والتشويشات عند الجنين والحمل الذي سيرافقك طوال فترة الحمل. الجهاز الموضوع على بطنك سيساعد بوساطة الذبذبات فوق الصوتية فحص الجنين. في هذه المرحلة تشعرين انخفاصاً في قوتك وحدوث الغثيان والتقيؤ. إذا كان هذا حملك الأول، فهناك احتمال كبير بأن البطن لا يبرز كثيراً، وانك سوف لا تحتاجين ملابس حمل، وإذا كان الحمل متكرراً فمن الاحتمال أن تحتاجي ملابس فضفاضة أكثر. حافظي على زيارة طبيب الأسنان، لكي تحافظي على سلامة وصحة أسنانك ولثتك، هناك أهمية بالمحافظة على نظافة ووقاية الأسنان واللثتين في هذه الفترة، أحياناً يحتمل ظهور القليل من نزيف الدم عند تنظيف الأسنان فهذه ظاهرة طبيعية في فترة الحمل.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 13 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

نهاية الثلث (الفصل) الأول. لان أغلبية حالات الإجهاض تحدث قبل الأسبوع الـ 12 (الفصل الأول). فهناك سبب وجيه بان الكثير من الأزواج لا يعلنون للملأ عن الحمل إلا بعد مرور هذه المرحلة. تبرز الآن عندك التغييرات الجسدية، يتوسع حجم الحوض، يتضخم ويكبر الثديان، من الممكن رؤية خط بني من الصرة ويمتد إلى أسفل البطن، من المحتمل ظهور بقع بنية على الوجه والتي تختفي في الغالب بعد الولادة.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 14 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

تطور عندك شهية لمأكولات معينة، ومع ذلك حافظي على تغذية سليمة متوازنة. متى يجب التسجيل لدورة التحضير للولادة؟ في بداية الثلث (الفصل) الثاني للحمل يجب أن تبدي البحث والاستيضاح أين تقام دورات التحضير للولادة؟ أي جهة تديرها؟ ومن يقوم بإعطائها؟ والتحقّي بالدورة. وهكذا يمكن أن تنهي الدورة قبل أربعة (4) أسابيع من موعد الولادة المنتظر. وبهذا تتذكرين جيداً التمرينات والإجراءات التي بوسعها مساعدتك عند الولادة ومن جهة أخرى فكل الاحتمالات أن لا تلدي قبل إتمام الدورة. في كل الدوائر الصحية وغالبية مراكز رعاية الأمومة والطفولة والمستشفيات، تقام فيها دورات التحضير للولادة، فعليك التوجه لمركز رعاية الأمومة والطفولة الذي تتعالجين فيه والاستفسار أين تقام هذه الدورات المعتمدة والتسجيل وممارسة الاشتراك بها.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 15 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

الفصل الثاني (الثلث) تعتبر هذه الفترة الأكثر سهولة وراحة في فترة الحمل. تشعرين بأقل تعباً وثقلًا في هذا الفصل. إذا كانت لديك برامج للسفر أو الرحلات، فهذا هو الوقت المناسب والجيد للعطلة، حاولي ألا تزوري الدول التي فيها الغذاء والماء معروف بأنها ملوثة وغير مضمونة، أو الدول التي يحتاج الزوار اخذ التطعيمات قبل السفر. وكذلك احذري عدم الاشتراك في الرحلات التي تتطلب جهداً كبيراً، واختاري دولا تقضي عطلتك بالمتعة والأمان، والتي توجد فيها خدمات طبية مناسبة وشروط وقائية جيدة، حتى تتمكني من تلقي العلاج الطبي الجيد إذا اقتضت الضرورة. وفي وقت الطيران، حاولي القيام من مقعدك كل نصف ساعة وامشي ولو مسافة قصيرة في الطائرة كي تحرري جسمك من الجلوس الطويل والمحافظة على ضخ الدم بشكل جيد، وحافظي على الشرب الكثير المتواصل. الكلس، حافظي على أكل منتجات الألبان دائماً و/أو المأكولات الغنية بالكلس، كي تمتلئي وتخترني بجسمك، حيث ينقص كلما كبر جنينك لأنه بحاجة للكلس لبناء العظام والأنسجة الأخرى.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 16 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

هل تعاني من آلام الرأس؟ قبل ان تتناولى أية أقراص ضد آلام الرأس جري شرب الماء والانتظار 20 دقيقة. نقص السوائل يمكن ان يسبب آلام الرأس، كذلك يجب الانتباه للجوع والتعب المتراكم، تحققى أنك تشربين لترين (2 لتر) من السوائل يوميا من الماء والشوربة والعصير الطبيعي والحليب وأي غذاء سائل تحبينه، شرب الماء يساعد على منع الإمساك ويسهل خروج الفضلات. ما الذي يسبب زيادة الوزن؟ إن غالبية الوزن الذي يزيد عندك في الحمل ناتج عن الجنين، تضخم الرحم، تضخم الثديين وزيادة حجم الدم، إن زيادة الوزن المناسب في فترة الحمل تكون بين 11 إلى 13 كغم، حيث تحدث الزيادة بالوزن في النصف الثاني من فترة الحمل. في هذا الأسبوع من الحمل يمكن رؤية حجرات القلب، حجرات الدماغ والعامود الفقري في فحص جهاز الأشعة فوق الصوتية (Ultra Sound) فحص الأجهزة الأساسية المبكر للجسم تستغرق 15-30 دقيقة. فحص الزلال الجنيني، أو أكثر دقة ما يدعى "التشخيص الثلاثي" يحتوي مستوى 3 هرمونات بدم الأم. جري الفحص في الأسابيع الـ 17-19 للحمل، ويستخدم لتقييم مدى خطر حدوث عاهة داون والخلل الكروموسوماتي أيضا. وبالإضافة فالنسبة العالية للزلال الجنيني يمكن أن تظهر عندما تتواجد عاهات بالجهاز العصبي المركزي وأجهزة أخرى عند الجنين.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 17 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

فحص ماء كيس الجنين، يكتشف الخلل الكروموسوماتي مثل عاهة داون والتلوثات عند الجنين... الخ. إن فحص ماء كيس الجنين للكشف عن الخلل الكروموسوماتي يجرى لكل امرأة حامل، بجيل فوق 35 سنة. فعند المرأة التي يثبت بان نتائج الزلال الجنيني غير سليم أو التي أنجبت سابقاً طفلاً مع خلل كروموسوماتي، أو المرأة ذات الخلفية العائلية بوجود خلل وراثي (أمراض). إن نسبة إسقاط الأجنة الناتجة عن فحص ماء كيس الجنين تتراوح بين 0.5-3% والقرار لأجراء فحص ماء كيس الجنين يرجع لك. بأغلبية المستشفيات في البلاد توجد عيادة للرعاية الوراثية فيمكن استشارتهم بما يتعلق بفحص ماء كيس الجنين (أخذ عينة باختراق الكيس) وتزويدك بالمعلومات حول الإيجابيات والمخاطر لهذا الفحص. النشاط البدني سهل عليك ويساعدك أثناء الحمل والولادة. تشير البحوث أن النساء اللواتي قمن بالنشاطات البدنية قبل وأثناء الحمل، توفقن بولادة سريعة أكثر وأسهل، وانتعاش وحيوية سريعة أكثر بعد الولادة. عند اختيار النشاطات البدنية أثناء الحمل، يجب الاهتمام بعدم التعرض للضربات والإصابة من الحوادث وبالأخص في منطقة البطن (اللعب بالكرة مثلا).

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 18 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

في هذه المرحلة يمكن رؤية صورة واضحة لجنس الجنين، فيما إذا رغبت بذلك. إذا كنت قد ولدت بعملية قيصرية في الماضي - فمن الممكن التفكير بولادة طبيعية عادية- هذا يتعلق بالمسبب للعملية القيصرية سابقاً نوعية العملية التي أجريت لك. اهتمي في نهاية كل يوم بتدليل نفسك بالمساج اللطيف للأرجل والكتفين، وهذه العملية حسنة إذا تبادلها اثنان. فيما إذا مرضت وتضطرين تناول المضادات الحيوية (الانتيبوتيك) أعلمي بان هناك أصنافاً من المضادات الحيوية مسموحة ويمكن تناولها، عليك التشاور مع الطبيب المعالج. السباحة هي نشاط بدني يوصى بها في الحمل السليم، السباحة مهدئة ومريحة، وتمنحك بيئة شبيهة بتلك التي تمنحنيها لجنينك في فترة الحمل.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 19 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

الحمل هو مناسبة عائلية سعيدة، أشركي أولادك بهذه المناسبة، اسمحي لهم بملاطفة بطنك، أعطهم فرصة المساعدة، فهذا من شأنه أن يعزز الروابط والتقارب بينك وبين أولادك، واسدي عليهم مشاعر المشاركة الطيبة. هذا المسار يجعلهم يشعرون بأهميتهم والاحتياج لهم، وفي المستقبل يشجع ويعزز مشاعر المسؤولية والأخوة والمحبة تجاه أخيهم أو أختهم الصغيرة. الجنين يطفو (يتحرك) في ماء كيس الجنين الذي يمنحه الحماية وامتسح حر للحركة والتلملل. إن مصدر مياه كيس الجنين من كلى الجنين. فالجنين يتلقى السوائل بوساطة حبل الصرة من الأم وبالإضافة فهو يبلع ماء كيس الجنين الذي يتواجد فيه، من هذه السوائل كليته تنتج "البول" الذي يفرز بوساطة المسالك البولية خارجاً. بالرغم من كبر البطن، يجب عليك استعمال حزام الأمان عند السفر في السيارة حفاظاً عليك وعلى جنينك، ضعي الحزام السفلي تحت البطن وليس عليه.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 20 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

أن نصف فترة الحمل من خلفك، ويبدأ البطن بالبروز وعندها تحتاجين استعمال ثياب الحمل. ستشعرين في هذه المرحلة بحركات الجنين، ففي البداية تكون الحركات خفيفة ولطيفة، ولكنها مع الزمن ستقوى تدريجياً. آلام الظهر السفلي: سيتغير ثبات الهيكل العظمي في هذه الأسابيع بسبب زيادة الوزن من الأمام (البطن) فالمؤخرة تبرز للخارج أكثر من المعتاد، وينتج قوس في أسفل الظهر، مما يسبب الشعور بالضعف والضغط بالظهر وعدم الثبات والاتزان. وعضلات البطن السفلي تنضغط وتشتد وهرمونات الحمل تسبب استرخاء لمفاصل الظهر والحوض الذي يسبب أحياناً الشعور بعدم الراحة، والوسيلة الجيدة لمنع آلام الظهر السفلي هي الانضباط بزيادة الوزن في فترة الحمل وكذلك المحافظة على استقامة وانتصاب الجسم بالشكل المناسب والقيام بنشاطات بدنية مناسبة.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 21 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

أرضية الرحم (مسطبته) تصبح بارتفاع صرتك تقريباً. من المحتمل أن تكتشفي انتفاخاً خفيفاً برسوخ وكف الأرجل، إذا حصل ذلك جربي رفع الأرجل عدة مرات في اليوم لعدة دقائق، الشيء الذي يمكن أن يسهل عليك ويخفف الانتفاخ. يبدأ الشعور بالضغط بجانب البطن السفلي والذي يتسبب في أعقاب زيادة طول وشد الأحزمة المستديرة التي تمسك الرحم وترتبط بجانب الحوض. إن فيتامين D ضروري لامتصاص الكلس، مصادر فيتامين D: الحليب واسماك البحر وغيرها. هناك غدد في جلد الجنين التي تفرز مادة بيضاء دهنية تسمى Vernix Caseosa، هذه المادة تغطي الجلد وتحافظ عليه. أن أغلبية الـ Vernix Caseosa يتلاشى وتختفي وبقايا منه تبقى بطيات وثنايا المولود بعد الولادة.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 22 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

ستبدئي الشعور بحركة الجنين بشكل واضح أكثر. عند الاستلقاء على الظهر، ثقل وزن الجنين والرحم يضغطان على الأوعية الدموية بجوف البطن. وفي أعقاب ذلك يحتمل أن تشعرى بالدوخان نتيجة الاستلقاء المستمر على الظهر، ولهذا يستحسن الاستلقاء على الجنب. افحصي بطاقة متابعة الحمل في الزيارة القادمة للطبيب، تأكدي أن كل المعلومات مسجلة (صنف الدم، الفحوصات المخبرية، الحمل والولادات السابقة، الخلفية المرضية للعائلة، الوزن، ضغط الدم، والأدوية الدائمة) كل التفاصيل ذات العلاقة بالحمل والمتابعة.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 23 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

صوت ضوضاء قوية "يُقفز" جنينك أو يجعله يحرك أطرافه بقوة. سيتعود على قسم من الضوضاء -كنج الكلاب، جرس التلفون، تحريك سيارة والأصوات التي يعرفها. هذه الأصوات والضوضاء لن تؤثر عليه ولا تقلق منامه بعد الولادة. يوصى إسماعه موسيقى هادئة حيث يصغي لها وهو في رحم أمه. تسمح أغلبية شركات الطيران للمرأة الحامل الطيران لغاية الأسبوع الـ 36. السفر بالطائرة لا يضر ولا بأي شكل من الأشكال الجنين أو الحمل نفسه. احضري معك نسخة من الوثائق المتعلقة بالحمل والأدوية التي تتناولينها دائماً فيما إذا كنت تستعملين. من المهم التأكد من وجود تأمين طبي (صحي) عند السفر والطيران والمكوث في الخارج. الكثير من شركات الطيران تطلب تأميناً خاصاً للمرأة الحامل.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 24 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

المتابعة الجيدة تكشف الحالات الخطرة عندك و/أو عند جنينك. المضاعفات كثيرة في فترة الحمل مثل الولادة المبكرة، تسمم الحمل، سكري الحمل وغيرها، تتطلب متابعة أكثر جدية.

الآن والبطن بارز بشكل واضح ويظهر حملك، سوف تبدأ الملاحظات المعروفة مثل: انه ليس من المعقول إن بداخلك واحد فقط، يظهر انك تحملين توأمين، حملك أصغر من ستة أشهر، كل شيء على ما يرام، كم كان وزن الأولاد السابقين؟ ملاحظات تغضب وتضايق أحياناً لعدم مهنتها. الوحيد الذي يجب أن تصغي لنصائحه وملاحظاته هو طبيب النساء المعالج، هو سيتأكد من تقدم الحمل كما يجب، وان الجنين بالحجم الملائم لعمر الحمل.

كبر البطن الظاهر خارجياً لا يشهد دائماً على كبر وحجم الرحم. للمرأة ذات عضلات البطن القوية أكثر، يمكن أن يكون لها بطن أصغر بكثير بالرغم من أن كبر الرحم سليم ومتلائم مع جيل الحمل.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 25 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

إذا كنت تعملين وأنت جالسة، تُنصحين بالقيام من حين لآخر والتجول قليلاً، كي تنشطتي ضخ الدم.

إذا تشعرين بالتعب والدوخان وان الراحة لا تحسن هذا الشعور فمن المحتمل انك تعانين من فقر الدم، ففقر الدم نسبته عالية عند الحمل. توجهي للطبيب المعالج للفحص والتشخيص و للعلاج.

من المحتمل ظهور تورم بأطراف مختلفة من الجسم، فهذا طبيعي في الحمل، فعند زيارتك للممرضة أو الطبيب النسائي فسوف يهتمون بمتابعة حالة الورم وموضعه.

أحياناً يظهر بفترة الحمل ورم حول شرس كف اليد الذي يحتمل أن يُسبب الشعور بالنممة في الأصابع، هبوط الإحساس والشعور والتسبب بالألام عند تحريك اليد. تشاوري مع الطبيب عن كيفية التخفيف من هذه الظاهرة المقلقة.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 26 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

أن رثتي الجنين في هذه المرحلة من الحمل غير ناضجة ينقصها عنصر مهم وضروري للتنفس خارج الرحم، هذا العنصر يتك ضغط سطح المسامات والشعب التنفسية للرئة ويساعد على التنفس الطبيعي المنظم. وهذا هو السبب الذي يجعل الخدج يحتاجون أحياناً للتنفس الاصطناعي، أعطاء الأم Sucralfate هرمونات الغدة فوق الكلية «كورتيزون» في فترة الحمل بعجل بإنتاج هذا العنصر برثتي الجنين ويخفف من ضيق وصعوبة التنفس عند الخدج.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 27 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

فترة الحمل هي أفضل الفترات للتقرب من الأمهات، قومي بأخذ الصور لنفسك فبالأكيد ستفرحين بوجود ذكريات من هذه الفترة.
لا يوجد مانع من الاستحمام بالبانو في فترة الحمل إذا كان الحمل سليماً.
إن التشنجات في الأرجل، ظاهرة معروفة في فترة الحمل. في اللحظة التي تحدث فيها (غالباً في منتصف الليل) صحي حالاً كَف الرجل وقومي بعمل مساج قوي على العضلة المشدودة حتى تلبين وترتخي، هناك إمكانية أخرى أخرجي من السرير وقفي على الرجل المتشنجة.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 28 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

إذا كان صنف دمك RH(-) ستضطرين أخذ حقنة Anti D هذا بالواقع "تطعيم" الذي يمنع منك إنتاج مناعة ضد RH (+) الذي يوجد بدم جنينك (بالرغم من عدم معرفة صنف دم جنينك في فترة الحمل، فالحقنة تعطى لك اوتوماتيكيا للوقاية، وبعد الولادة إذا ثبت أن دم طفلك RH (-) لن تعطى حقنة إضافية، أما إذا كان صنف دمه RH(+) فخلال 72 ساعة بعد الولادة ستعطى حقنة Anti D إضافية). وكذلك ستعطى هذا التطعيم، بعد أخذ عينة من ماء كيس الجنين أو نزيف دموي أو حدث أو إصابة للرحم. وقبل اخذ الحقنة عليك إجراء فحص دم لكشف مستوى المناعة وللتحقق من عدم إنتاج مضادات (مناعة).

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 29 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

مادة الحديد ضرورية لإنتاج كريات الدم الحمراء بجسمك وجسم الجنين. وفي الثلث الثاني من الحمل يحصل نقص بمادة الحديد في أعقاب ارتفاع بحجم دمك من جهة، والارتفاع باحتياج مادة الحديد لإنتاج كريات الدم الحمراء عند الجنين من جهة أخرى. فنقص مادة الحديد يوصل لفقر الدم عند الأم والنض السريع والتعب. فعليه يجب استشارة الطبيب المعالج.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 30 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

من المهم متابعة حركات الجنين في هذه المرحلة قد تكون الحركات محسوسة وملموسة أكثر. من المستحسن التركيز على حركات الجنين مرتين إلى ثلاث مرات يومياً. بعد وجبة الأكل، استلقي على الجنب فستشعرين بالجنين يتحرك ويرفس. وفيما إذا شعرت بالإقلال من الحركة للجنين فتوجهي للطبيب أو لقسم الولادة. في هذه المرحلة من المحتمل أن يزيد إدرار البول عندك أكثر، هذا نابع من ضغط الرحم الكبير على كيس البول "المثانة".

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 31 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

الإمساك مشكلة تحدث بكثرة في فترة الحمل، نتيجة المستوى العالي لهرمون البروجسترون الذي يبطئ فعالية الأمعاء. الإكتثار من شرب الماء والعصير الطبيعي وأكل السلطات والنشاطات البدنية تساعد على تليين وتسهيل فعالية الأمعاء والخروج. رفس الجنين في الرحم يمكن أن يقتصر ويتركز في منطقة واحدة وتشعر الأم المرة تلو الأخرى بالحركة في نقطة واحدة فقط. إن عنق الرحم صلب عامة، مثل طرف أنفنا، ولكن قبيل نهاية الحمل يصبح الرحم ليناً كطرف أسفل الأذن عندنا.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 32 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

كي يتمكن الجنين من التقدم داخل قناة الولادة، يجب ان يتسع عنق الرحم ليصبح على الأقل 10 سم ومنبسطةً تماماً. يمكن تشبيه عنق الرحم بحلقة مطاطية سميكة فعندما تشد هذه الحلقة تتسع وتنسبط وتصبح رقيقة بالحال.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 33 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

هذا هو الوقت المناسب للقيام بجولة في الأسواق والمتاجر، قبيل شراء الأثاث وملابس واحتياجات طفلك المستقبلي. حافظي على شراء منتوجات وبضائع التي تحمل إشارة المقاييس والمعايير المصادق عليها- لسلامة وأمان طفلك، لا تنسي إضافة كرسي الأمان للسيارة لسجل مشترياتك، كرسي الأمان ضروري لاستعماله عند خروج الطفل من قسم المواليد.

مفكرتي الأسبوعية

(إذا كان لديك ملاحظات أو أفكار فعليك تدوينها)

يستوفي الحمل الـ 37 أسابيع

بتاريخ

الإجراءات الأسبوعية

مؤشر "أبجر" APGAR هو مقياس لتقييم انسجام وتأقلم المولود للحياة خارج الرحم. حالاً عند ولادته يجري له الفحص بأول دقيقة وخامس دقيقة بعد الولادة. والمؤشر مكون من 5 مقاييس هي:-

- (1) انشداد عضلات الجسم وحركة الأطراف.
 - (2) النبض- ليس دون الـ 110-120 نبضة في الدقيقة.
 - (3) اللون- أزرق وبعد ذلك وردي مع إطرف زرقاء.
 - (4) التنفس- تنفس عميق أو سطحي، سريع جدا...الخ.
 - (5) ردود فعل للمحفزات- بكاء ضعيف، يصرخ...الخ.
- العلامات تحدد من صفر لغاية العشرة (من 0-10) حيث يعطى لكل ميعاد نقطتان (2).
معدل الوزن للمولود الناضج هو بين 2500 غم لغاية 3500 غم.
إذا شعرت بان الماء قد نزلت عليك، توجهي حالاً لغرفة الولادة، وإذا حدث ونزلت عليك الماء لاحقاً- انتظري بان الولادة ستحدث خلال الـ 24 ساعة القادمة.

أثناء الحمل يوجد سداد مخاطي في داخل عنق الرحم، وعند ابتداء الفتحة، وانسباط عنق الرحم، حينها يقذف ككتلة مخاطية لونها احمر-بني. هذا الشيء يحتمل أن يظهر في الولادة الأولى، قبل عدة أيام من الولادة.
عندما يبدأ الطلق، ينتهي للوقت الذي يمر بين طلقة وأخرى وقوة وسرعة الطلقة. توجهي لغرفة الولادة عندما يتكرر الطلق بانتظام والبعده بين الطلقة والأخرى 5 دقائق. وانتبهي لحركات الجنين.
عندما تشعرين بالارتياح وسهولة التنفس، وتخفيف الضغط تحت قوس الأضلاع، اعلمي أن جنينك قد استقر في الحوض، وستشعرين عندها أكثر ضغطاً على الكيس البولي (المثاني) والإكثار من إدرار البول.
إذا ولدت سابقاً بعملية قيصرية، هذا لا يعني أنك لا تقدرين على الولادة بشكل طبيعي وعادي. تحدثي مع طبيب النساء الذي يعالجك فيما يتعلق بالولادة الطبيعية بعد العملية القيصرية السابقة. عندما تحضرين للولادة تأكدي أن لديك كل الوثائق والتقارير الخاصة بالعملية القيصرية السابقة، ما السبب لإجراء العملية وأي نوع عملية اجريت لك.



6

تأثير الحمل والولادة على حياة العائلة

الزوجان يحتضان الطفل

إن الحياة العائلية تبدأ عامة بالزواج ثم الحمل والولادة والأولاد. يكون الحمل بالنسبة للكثير من العائلات مناسبة مفرحة وسارة حيث يرمز لتطور العائلة، ومع ذلك من المهم أن نتذكر فبالرغم من أنه مناسبة إيجابية فإن الحمل والولادة يحتمل أن تنتج مصاعب وتحديات غير سهلة وبسيطة للخلية العائلية.

تشعر الكثير من النساء في فترة الحمل بمشاعر جديدة ومتنوعة (مثل الشعور بالارتياح، والتخفيف من الضغط والاضطراب، والآلام وما شابه). في الوقت نفسه فإن الإحساس والمشاعر الأخرى يحتمل أن تكون صعبة ومضايقة (مثل الغثيان، التعب، المزاج المتغير، عدم الرضى من المنظر وما شابه). في هذه المرحلة تنشغل المرأة بالتغيرات التي تطرأ عندها، وحياناً تحتاج للكثير من الدعم والتشجيع أكثر مما تنال من المحيطين بها والزوج. وكذلك لفترات قريبة من الصعب على المرأة منح الزوج الاهتمام والعلاقة التي تعود عليها من قبل. قد تمر العائلة بتغيرات في مرحلة الحمل ملموسة وظاهرة التي تتطلب المرونة وتقبل ما يحل مؤقتاً. يجب أن يفهم ويدرك الزوجان بأنهم في مرحلة الزوجية المبكرة (وبالأخص في شهر العسل) يمكنهم الاهتمام بالاستجمام والهناء المتبادل فقط. وفي هذه المرحلة الحالية يتطلب منهم مجابهة الصعوبات والمتناقضات الجديدة.

من المفهوم أن الولادة هي المرحلة الثانية للانتقال من الزوجية لحياة العائلة. كذلك هنا فالحديث مهم جداً ويحمل معه الأحاسيس والانفعال والسعادة والفرحة،

بجانب الصعوبات والضغوط والحاجة لتنظيمات وترتيبات جديدة. أن التغيير الذي طرأ في هذه المرحلة بتكبيه العائلة يبرز للعيان على المستوى الشخصي، مستوى الزوجية وعلى مستوى العائلة الموسعة.

على المستوى الشخصي، الوالدان الجديدان يجدان نفسيهما وللمرة الأولى في حياتهم كأناس كبار ليسوا اسياً على أنفسهم، حيث تقع على عاتقهم مسؤولية لحياة جديدة إضافية وهي تلزم ترتيب الاولويات التي سيتبعونها من اليوم فصاعداً.

وعلى مستوى الحياة الزوجية، فوجود عامل ثالث في البيت والعائلة يلزم تحديد المهام من جديد، من "يبدل ينظف، من يلبس، من يقوم في الليل... الخ". وكذلك فمن الممكن رؤية العائلات التي ترغب العيش بأجواء هادئة ومريحة، إن بكاء الطفل من المحتمل بطبيعة الأمر أن يؤدي لضغوطات واريابك ومضايقة عند البعض. وبالإضافة لذلك مطلوب تنظيم الحياة من جديد، بإدارة البيت وشؤون العائلة ولذا يتقلص بشكل طبيعي الوقت المتبقي للزوجين خاصة، ولنفسهما بالذات معاً، ويحد من الرحلات والاستجمام سوياً.

على مستوى العائلة الموسعة، يرافق ولادة المولود الأول الزيارات المكثفة لأبناء العائلة والأصدقاء الفرحة والذين يقومون بتزويد الوالدين الجدد بالنصائح، ويدلون بأرائهم ونظرتهم بما يتعلق بالمولود وطرق العناية به ورعايته. وكذلك هنا يمكن أن تحدث جدالات حول تربية الطفل والعناية به. فهناك الوالدان اللذان يرغبان القيام بذلك

الأم الرضاعة ستة أشهر بالكامل إذا لم يتعذر ذلك) بسبب انه في اغلب العائلات الأم هي التي تتولى العناية بالطفل، في الأغلبية الرجل يتطلب أكثر وقتاً للتواصل وتوثيق العلاقة مع الطفل. هذا الشيء يحصل أكثر عادة عندما يبدأ الطفل بالابتسام والتجاوب وردود الفعل للمحفزات. يشير أغلبية الرجال لصعوبة إضافية وهي "النقصان بالشروط" من جهة الاهتمام الذي تعودوا عليه من قبل الزوجة سابقاً. الإقلال من العلاقة الجنسية والعاطفية والحب الذي يتبادلونه. وبناء عليه:-

يوصى الوالدان الصغار أن يُظهرا وعياً للمكونات الجديدة ولكبر حجم الجهود المتعلقة بزيادة وتوسيع العائلة واتخاذ الإجراءات المناسبة لتقليص المضاعف.

من المهم انه على كل واحد من الزوجين أن يتفرغ بوقت كاف لكي يبقى مع نفسه ومع شريك حياته بدون صحبة الطفل في مناسبات مختلفة ومنها الاحتفالات، رحلة مع الأصدقاء وغيرها. مهم جداً إشراك الواحد الآخر في المشاعر الطيبة، والصعوبات والمشاركة فالتواصل والعلاقة المنفتحة هي حجر الأساس للعلاقة الحميمة وحل المشاكل. في حالات كثيرة سيساعد الاشتراك بمجموعات الأولياء "دورات التحضير للولادة" كي يتزودوا بالمعرفة والوعي بمهام "الأبوة" مهام الوالدين. فلكل شيء مكونات كثيرة وهامة، كذلك يمكن التوجه للمهنيين المختصين في مجال الأبوة، فيما إذا لاقيتم صعوبات أو لديكم تساؤلات التي لم تجدوا لها حلاً أو جواباً مناسباً.

داني عميت

مختص بعلم النفس التربوي

مدير العيادة للعناية بالطفل والعائلة

معهد أدلر

بأنفسهم فقط، ويصعب عليهم تمكين المحيطين بهم أن يكونوا شركاء "بالفرحة الجديدة" في الوقت نفسه نجد أبناء العائلة والجد والجددة الذين يريدون أن يكونوا شركاء فاعلين مما يجعلهم يسيطرون على الوضع ولا يعطون الوالدين الفرصة ليكونوا الشخصيات المركزية المسؤولة عن تربية ورعاية الأولاد. وهذا المجال يتطلب الوقت الكافي ومن المستحسن التحدث والتداول لغاية استقرار العلاقات الجديدة في العائلة في أعقاب ما تجدد. كذلك من المستحسن التذكر أيضاً إن الوالدين الجديدين عامة يظهران حساسية وخصائص ومزايا التي من المؤكد أن تتغير بمرور الوقت والسنين. وكذلك تنقصهم التجربة ولهذا يعانون أكثر من مره من حيرة وبلبله فيما يتعلق بأساليب ووسائل التربية الصحيحة المناسبة، ومرات عديدة يشعرون بالذنب بأنهم ليسوا بالوالدين المثاليين كيفما حلموا أن يكونوا.

كذلك تظهر حساسية زائدة ومفرطة لاحتياجات الطفل وحساسية لبكائه ولصعوباته ومضايقاته وزيادة الانتباه له. إن الحساسية الزائدة تنبع من كونه الطفل الأول وإيضاً من الواقع أن الوالدين ليسا مشغولين بأولاد آخرين. فبعد الولادة بامكاننا رؤية الفوارق البارزة بين الرجل والمرأة. فاولاً وقبل كل شيء الأم تحمل الجنين برحمها على امتداد 9 أشهر وفي هذه الفترة تنتج علاقة عاطفية خاصة بين الاثنين، هذه العلاقة تقوى بعد الولادة، فيما إذا كانت الأم ترضع طفلها، أم لا (من المهم والضروري جداً للطفل وكذلك

7

الولادة

أ) برنامج ولادتي

هكذا أرغب أن أولد

كل امرأة هي عالم قائم بنفسه، وكل امرأة تصف لنفسها وتتصور ولادتها مختلفة عن الأخريات، لذا من المهم سماع رأيك أنت وزوجك. كيف ترى/ترون عملية ولادتك، هذا كي يساعدوكم في غرفة الولادة قدر المستطاع لتحقيق حلمكم هذا. تذكروا: انه ليست هناك طريقة واحدة صحيحة أو غير صحيحة للولادة، فكل ولادة تنتهي بولادة مولود سليم وأم سليمة- هي ولادة ناجحة وصحيحة.

ب) غرفة القبول للولادة

عندما تدخلين غرفة القبول للولادة، سيطلب منك إعطاء القليل من البول لفحص الزلال، قياس ضغط الدم والحرارة وايضاً القيام بفحص مدخل الجهاز التناسلي لكي يستعدوا وفقاً لمرحلة الولادة التي توجدين بها. كجزء من الإجراءات لقبول المرأة الحامل لغرفة الولادة يقترحون على المرأة اخذ حقنة لتفريغ الجهاز الهضمي ولك الاختيار:-

هل أنتِ معنية بأجراء حقنة؟

- نعم، معنية.
- غير معنية.
- لم أقرر بعد.

ت) استمارة- في غرفة الولادة

| | | |
|--|---|----------|
| من فضلك اذكر من سيرافقك بغرفة الولادة: | الاسم: | القرابة: |
| | الاسم: | القرابة: |
| هل أنتِ معنية بإنارة غرفة الولادة؟ | إنارة كاملة إنارة جزئية لم أقرر بعد | |
| هل ترغبن مشاهدة الولادة بواسطة مرآة كبيرة؟ | نعم ارغب لا أرغب لم أقرر بعد | |

ث) استمارة - خلال الولادة

| | | |
|--|--|--|
| التحرك والمشي هل أنتِ معنية للتحرك بحرية في الوقت الذي لا خوف على الجنين فيه؟ | نعم معنية غير معنية لم أقرر بعد | |
| استعمال الماء هل أنتِ معنية باستعمال الماء للولادة؟ | الدخول ببانيو الجاكوزي الاستحمام على التوالي معنية بكليهما | |
| اللمس هل أنتِ معنية بإرشاد زوجك كيف يقوم بتمليس ظهرك أثناء الطلق؟ وما بينه؟ | نعم معنية غير معنية لم أقرر بعد | |
| هل أنتِ معنية بإرشادك للتنفس لمساعدتك للمجابهة الجيدة أكثر عند الطلق؟ | نعم معنية غير معنية لم أقرر بعد | |

| | |
|--|--|
| <p>هل أنتِ معنية بأخذ مسكنات الآلام؟</p> | <p>نعم معنية بأخذ بليدين + بنرجن (مدوخ) معنية بحقنة ابيدورال معنية باستعمال جهاز مطرنيطي يونيط الذي أحضرته معي لست معنية بأي مسكن للآلام</p> |
| <p>هل هناك طريقة استلقاء معينة التي تفضلها أثناء ولادتك؟</p> | <p>الولادة بالاستلقاء على الظهر الولادة بالاستلقاء المعتاد (برفع الأرجل) الولادة بالركوع الولادة بنصف جلوس الولادة على الجنب استلقاء بطريقة أخرى</p> |

(ج) استمارة - بعد الولادة

| | |
|--|---|
| <p>هل أنتِ معنية لوضع المولود على بطنك بعد الولادة؟</p> | <p>نعم معنية غير معنية نعم معنية بعد تلقي العلاج الأولي لم أقرر بعد</p> |
| <p>هل أنتِ معنية بإرضاع مولودك بعد الولادة؟</p> | <p>نعم معنية غير معنية لم أقرر بعد</p> |
| <p>هل لديك طلبات خاصة أو اقتراحات التي لم تورد ولم نتطرق إليها فيما سبق؟ إذا كان لديك اقتراحات اكتبها...</p> | <p>المرافق لك الداية المولدة لك أنت بنفسك</p> |

هل لديك طلبات خاصة أو اقتراحات التي لم تورد ولم نتطرق إليها فيما سبق؟ إذا كان لديك اقتراحات اكتبها...

(د) غرفة الولادة

من المهم الحضور لغرفة الولادة وأنت مزودة بالوثائق ذات العلاقة بالحمل والموجودة لديك (من المستحسن ترتيبها مسبقاً بملف أو دوسية)، هذا هو الموعد والمكان لتقديم برنامج الولادة المرن إذا كنت معنية بذلك.

ستسألين عند دخولك غرفة الولادة عن سبب وصولك، وستعالجين وفقاً لحاجة حالتك، سيفحصون وسيقيسون لك الأشياء الضرورية: ضغط الدم، والحرارة والنبض، وسيطلب منك إعطاء عينة من البول للفحص. وبعد ذلك ستفحصين فحصاً نسائياً على يد الممرضة القابلة، لتقييم حالتك الولادية، الفحص ضروري والتعاون من قبلك مهم جداً.

بعد تقييم الوضع، وفيما إذا لست بحالة ولادة فعليه، سيركب لك جهاز المراقبة (مونتور) لفترة زمنية 30 دقيقة على الأقل. وبعد تقييم مجدد سيقرر قبولك للولادة أو

إرجاعك للبيت. فيما إذا عُدت للبيت ستعطي تقريراً طبياً مفصلاً وتوصيات خاصة لاستمرار المتابعة في الخدمات الطبية المحلية. وإذا بقيت في غرفة الولادة، فسوف يقومون بكل الإجراءات الطبية والتمريضية والإدارية لاستقبالك والعناية بك على أكمل وجه.

(هـ) كيف تعرفين أن الولادة قد بدأت؟

إن أغلبية النساء الحوامل يلدن ما بين الأسبوع الـ 38 إلى الأسبوع الـ 42 للحمل. ومع ذلك لا توجد طريقة لمعرفة موعد الولادة بالدقة.

(و) بداية الولادة

لغاية الآن ليس واضحاً ما الذي يؤدي لبداية عملية الولادة بالدقة، ولكن من المعروف إن هناك هرمونات مسؤولة عن عملية الولادة.



ماذا يمكن أن يحدث؟

| الظاهرة | تفسيرها | متى تحدث؟ |
|--|---|--|
| هبوط الجنين لأسفل البطن | استقرار رأس الجنين في الحوض قبيل الولادة | من عدة أسابيع قبل الولادة ولغاية عدة ساعات قبل الولادة |
| زيادة الإفرازات من المهبل يكون عامة بلون وردي فاتح وأحياناً الإفرازات دموية. | Shown شبيه بالسدة الطبيعية التي تتكون في عنق الرحم وتتواجد به على امتداد الحمل، ومع بداية عملية الولادة وعندما يبدأ عنق الرحم بالشد، تتدفق السدة عبر المهبل خارجاً. | عدة أيام قبل الولادة أو عندما تبدأ الولادة. |
| تدفق الماء السائل من المهبل | مؤشر على انفتاح كيس ماء الجنين، وتحرير السائل الموجود به، هذا السائل الموجود في الكيس يحمي الجنين في فترة الحمل | عدة ساعات قبل الولادة أو خلال الولادة. |
| تشنجات للرحم منتظمة الشبيهة بآلام الظهر أو آلام العادة الشهرية الصعبة | الطلق، يشد الطلق مع تقدم الولادة وتزداد آلامه عند انفتاح عنق الرحم وممر المولود في قناة الولادة | في وقت الولادة |

كيف تمييز بين الولادة الحقيقية نفسها وبين الطلق الوهمي الذي يحتمل ان يرافقه في نهاية الحمل؟
الجدول الآتي يمكن أن يساعدك التمييز بينهما:

| نوع التغيير | الطلق الوهمي | الولادة الحقيقية |
|--------------------------------------|--|--|
| موعد تشنجات الرحم التالية، وانتظامها | BRAXTON HICKS تشنجات الرحم التي عادة لا تكون منتظمة ومتتاليا لا يرتفع مع الوقت. | تحصل التشنجات بمدى فترات زمنية دائمة ومع الوقت يقصر المدى الزمني بين التشنجات، مدة التشنجات 30-70 ثانية. |
| تأثير الحركة والاستلقاء | عامة يمكن أن تختفي وتلاشي عند المشي أو الراحة أو تغيير حالة وطريقة الاستلقاء. | لا تتأثر من الحركة أو طريقة الاستلقاء. |
| قوة وشدة التشنجات | عامة تكون ضعيفة ولا تتطور لتشنجات ذات أهمية. ويمكن أن تبدأ كتشنجات ضعيفة التي ستضعف أكثر وتلاشي. | ارتفاع دائم بقوة وشدة التشنجات. |
| مدى وماهية الألم؟ | عامة الألم منحصر في منطقة البطن. | يمكن أن يبدأ في الظهر ويتطور لمنطقة البطن. |

عليك الوصول لغرفة الولادة في كل من الحالات التالية:-

1. تدفق أو دلف ماء كيس الجنين، حتى ولو لم تشعرى بالآلام الطلق.
2. نزيف دموي مهبلي، حيث يُشكل و أهمية أكثر من الإفرازات الممزوجة بالدم.
3. آلام صعبة دائمة بلا انقطاع، ايضاً بين الطلق والأخر.
4. فيما إذا قلت حركة الجنين.

ز) حدوث الولادة

إن فترة الحمل والولادة هي من أهم الفترات التي تحدث فيها التغييرات الكبيرة والمهمة في مراحل الحياة للمرأة وزوجها. إن الطاقم متعدد المهن في غرفة الولادة فهو شريك فاعل لأهمية هذه التجربة في حياة الزوجين، ومستعد للتعاطي من تجربته ومعرفته وعلمه وقدرته وانفتاحه، واخذ زمام المبادرة لتأمين ولادة وفقاً لرغبة الأم وبكل الأساليب المتاحة، فلا يوجد شيء أهم من الإصغاء والاستعداد للتعاون. إن الطاقم في غرفة الولادة مؤمن بالنظرية الفلسفية "أعطوا الطبيعة تعمل ما لها" مع استخدام الأساليب اللازمة: استرخاء وتنفس، وتمليس وحركة ونشاط بمساعدة وسائل وأساليب بديلة مثل: تمليس بالزيوت، الاستحمام بالماء والجاكوزي (بانيو بالرغوة)، تدليك نقاط ومراكز الأعصاب، أو كبديل استعمال مسكنات الآلام (ايبودورال وبتيدين التي يُوصي بها طاقم غرفة الولادة فقط).

أمكانية إضافية هي تحضير برنامج ولادة الذي يُسلم للداية المولدة عندما تصلون لغرفة الولادة لملائمة التوقعات وفقاً للوائح الطبية والإدارية وحالة المرأة الحامل والجنين. أن الأغلبية المطلقة من غرف الولادة حديثة ومزودة بأجهزة ومعدات كثيرة التي تسهل وتجعل الإقامة بها لطيفة ومريحة وآمنة.

- توجد أسرة التي تعتبر ملائمة لما يريح الوالدة والاستلقاء المناسب للولادة.
- توجد حمامات ومراحيض.
- في كل غرفة ولادة وبجانبها توجد خدمات إضافية متنوعة ومختلفة مسهلة للإقامة للوالدة ومرافقيها.

مسار الولادة

نحن نراقب ونتابع حالة الجنين بوساطة جهاز المراقبة (مونيطور) مما يساعد على تسجيل كل حركة واستلقاء وجلس ونوم ووقوف وفقاً لرغبة المرأة وعلى التوالي وبانتظام دائم. أعطاء السوائل عن طريق الوريد ليست بالضرورة، ولكنه يمكن إعطاء السوائل، وأخذ عينات دم للفحص وإعطاء مسكن آلام عن طريق الوريد. ففي أثناء الولادة يجب الاهتمام بشرب الماء البارد أو المشروبات الخفيفة الغازية (المشروبات المحلاة أو/و التي على أساس حليب يحتمل أن تسبب الغثيان أو التقيؤ أحياناً).

الطلق

يشبه الطلق الموج الذي يبدأ ويرتفع بقوته حتى القمة لفترة قصيرة ويتلاشى بسرعة. فكل طلقه تقربك للولادة لدقيقة الحسم التي تنجبين فيها طفلك بالسلامة لهذا العالم. إذا كنت معنية باستعمال الوسائل لتسكين الآلام فهناك عدد من الإمكانيات التي سيقترحها عليك طاقم غرفة الولادة.

أدوية مخدرة دون الاحتياج بإدخال إبرة للوريد ثانية.

تسكين الآلام بالبدائل

الإمكانيات الإضافية لتخفيف الآلام هي استعمال الماء- الاستحمام واستعمال كمادات ماء باردة وفقاً للأبحاث، أنصح بان استعمال الماء (الحمام والبانيو) يسهل ويخفف من الشعور بالآلام بشكل كبير وملمس. استشيرى الطاقم الطبي واعملي بنصيحتهم. ستمكنك من الولادة بطريقة الاستلقاء المريحة لك والتي تضمن ولادة آمنة وسليمة لك ولمولودك.

(ط) العملية القيصرية

العملية القيصرية، هي عبارة عن فتح البطن والرحم لتوليد الجنين ليس عن طريق قناة الولادة، مصدر الاسم -بالأرامية القديمة "قانون القيصر" الذي ألزم أخراج الجنين عند النساء اللواتي توفين بالولادة. في السنوات الأخيرة نرى ارتفاع دائم بنسبه العمليات القيصرية في العالم الغربي، احد الأسباب لذلك هو التغيير الذي حصل في الاعتبارات والاتجاهات، من طبية مطلقة لضرورة إجراء العملية لاعتبارات إنسانية والاستجابة لطلب المرأة وخوفها وكذلك قانون حقوق المريض الذي أعطى حرية الاختيار للفرد ذاته، فالنساء يعرفن ماذا يفضلن ويطلبن ذلك. من واجب الأطباء إطلاع الوالدة على جميع المعلومات المتعلقة بها وفقاً للقانون. الحسنات والسيئات، يشمل المخاطر وكذلك عرض البدائل إذا توفرت كي تتمكن الوالدة من اتخاذ قرارات حكيمة.

الأسباب ذات النسبة العالية لإجراء العملية القيصرية الأسباب لإجراء العملية القيصرية كثيرة وتنقسم لأسباب متعلقة بالأم ولأسباب ذات علاقة بالجنين.

الأسباب المتعلقة بالأم:

- عمليات سابقة في الرحم (وبالذات عمليات قيصرية، اثنتان أو أكثر).
- أمراض الأم (مثل: مرض ضغط الدم الزائد الصعب -تسمم الحمل حيث لا يمكن الانتظار لولادة طبيعية

عادية بموعدها).

- تمزق المشيمة.
- انفصال المشيمة.
- اختفاء حبل الصرة.
- الإصابة بمرض الهربس Herpes النشط في قناة الولادة.
- عدم تقدم الولادة (عندما تحصل إعاقه بمسار الولادة أو أن الحوض ضيق جداً أو أن الطلق لا يساعد وغيرها).

الأسباب المتعلقة بالجنين:

- حالة مضاعفات (يكون الجنين بالعرض أو من مؤخرة الجنين أو وجه الجنين).
- مشاكل وصعوبات عند الجنين.
- حمل متعدد الأجنة.
- أجنة بوزن كبير.
- أجنه بوزن منخفض بشكل خاص وكذلك النساء اللاتي يعانين من صعوبات قبل الولادة.

أسباب إضافية:

- عقدة والهام لولادة قد فشلت.
- فشل الولادة بالأجهزة (امتصاص شفط).
- طلب الوالدة.

إن تقدم الطب قد أدى الإقلال من المرض والوفاة بين الأمهات والأجنة أثناء العملية القيصرية وينظر للعملية القيصرية كإمكانية آمنة للولادة، ولكن يجب التذكير بان المضاعفات الناتجة عن العملية القيصرية أكثر بكثير من الولادة الطبيعية العادية.

المضاعفات الأكثر حدوثاً:

- تلوثات جرثومية صعبة (بكتيريا- أثناء جرح وخياطة العملية في الرحم والمسالك البولية).
 - ضرر الكيس البولي (المثانة) والأمعاء (نادر جداً).
 - النزيف الصعب، الذي يجبر (يلزم) أحياناً قص وإخراج الرحم لإنقاذ حياة المرأة (نادر الحصول).
 - فشل رئوي - يحدث بنسبة أكثر.
 - مضاعفات التخدير.
 - حوادث الوفاة- في حالات نادرة جداً (من ثلاثة إلى خمسة أضعاف أكثر من الولادة العادية الطبيعية).
 - إصابة الجنين بضرر.
 - تجرى العملية القيصرية عامة بتخدير موضعي (جزئي) أو أحياناً بتخدير كلي. يجب التمييز بين عملية قيصرية مستعجلة وطارئة، عندما تصل المرأة الحامل لغرفة الولادة وتنقل لغرفة العمليات بشكل مستعجل بعد صعوبات ومشاكل عند الأم والجنين، وبين العملية القيصرية المخطط لها، التي سببها معروف وموعدها محدد سلفاً.
- ستجربى لك قبول وتسجيل من قبل الممرضة.
- سيطلب منك الصوم من منتصف الليل.
- إزالة المناقير (اللمعة) من الأظافر، تسليم الحلى والذهب لأبناء العائلة، وخلع الأدوات كالأسنان الاصطناعية وأما عدسات النظر فيمكن تنزيلها صباحاً قبل إجراء العملية.

في صباح يوم العملية

- يتم حقنك وبعدها تقومين بالاستحمام.
- يُجرى فحصٌ للجنين بالأجهزة المناسبة.
- تُجرى العملية القيصرية عادة في ساعات الصباح ونظام دور العمليات يقرر وفقاً للمعطيات المهنية الطبية. وأحياناً الحالات الطبية الطارئة تشوش على الجداول الزمنية المقررة.
- ستُنقلين لغرفة العمليات بمصاحبة ممرضة من القسم.
- يمكن لأبناء عائلتك مرافقتك لغاية باب الدخول لغرفة العمليات.

في غرفة الولادة/ غرفة العمليات

- سيركب لك إبرة (رأس حقنة) وأنبوب لإعطاء السوائل والأدوية عن طريق الوريد.
- سيُدخل لك أنبوب للكيس البولي (المثاني) لتفريغها ومتابعة كمية البول المفروزة في أثناء إجراء العملية وفي الـ 24 ساعة بعدها.
- سيقوم الطبيب المخدر بتخديرك وسيبقى بجانبك على امتداد مسار العملية.

مسار العملية

مدة العملية تقارب الـ 60 دقيقة منذ بدايتها ولغاية نهايتها، سوف لا ترين العملية أثناء إجرائها لأنه توجد ستارة التي تفصل بين أجزاء الجسم العلوي والسفلي حيث تجرى العملية. عامة شق جرح العملية يجري على عرض البطن الأسفل تحت الصرة. أثناء العملية التي تجرى بتخدير موضعي (جزئي) ستشعرين بضغط وبالذات عند

عندما تكون العملية القيصرية مخطط لها

مسار المكوث والعلاج السريري:

ستستدعي لغرف الولادة يوم قبل العملية، لاداعي لوصولك صائمة والقبول يجري في غرفة الولادة على يد الداية المولدة والطبيب، والطبيب المخدر. تُجرى لك فحوصات مخبرية، ويطلب منك التوقيع على وثيقة بموافقتك على إجراء العملية القيصرية لك. هذه اللحظة التي يستوضح بها عن نوعية التخدير المناسبة، ستحدد طريقة التخدير وفقاً لرغبتك وحالتك الصحية الطبية، إذا كنت تستعملين أدوية دائمة أحضرها معك لغرفة الولادة.

القبول لقسم الحمل الخطر

بعد أن تنهي إجراءات القبول بغرفة الولادة، ستنقلين للمكوث في قسم الحمل الخطر.

في اليوم الأول يمكن اخذ أدوية مسكنة بالحقنة (الإبرة) في العضلة، وفيما بعد اخذ الأقراص (الحبوب) وفقاً للحاجة بإبعاد 4-5 ساعات بينهما. يحتمل أن شعري برجة (رجفة) وبرد بكل الجسم، هذه الحالة تتسبب نتيجة لردود فعل الجسم من مواد التخدير، حيث ينتهي تأثيرها بعد عدة ساعات.

وفقاً لطلبك، سيحضرون لك طفلك إذا كان ممكناً، ويمكن ترضيعه إذا رغبت في خلال الـ 24 ساعة الأولى من بعد العملية. هناك أهمية قصوى للراحة لذا ينصح الطلب من أبناء العائلة والأصدقاء الإقلال من الزيارات.

مسار الشفاء بعد العملية

إن الشفاء بعد العملية القيصرية بطيء أكثر مما هو بعد الولادة الطبيعية العادية ويرافقها آلام شديدة في الأيام الأولى. إن حالتك وشعورك سوف يتحسن يوماً بعد يوم. ففي اليوم الأول ستعطي السوائل بالإبرة المركبة عن طريق الوريد، والبول سيجمع بكيس نايلون الموصل من المثاني (الكيس البولي) بواسطة أنبوب مطاطي.

يجب الامتناع عن الشرب في الساعات الأولى، يمكن ترطيب الشفاة (بلها) وبعد عدة ساعات من الممكن البدء بشرب الماء بشكل تدريجي وقليلًا. يمكنك امتصاص اسكمو من الثلج للتنشيط واليقظة. بعد مرور 12-24 ساعة بعد العملية سيجرى لك فحوصات دم ووفقاً لحالتك سيتوقف إعطاؤك السوائل عن طريق الوريد، وسيخرج الأنبوب المطاطي من المثاني وستنزلين عن السرير للجلوس على كرسي مريح بمساعدة الممرضة. وفي الـ 24 ساعة الأولى ينصح بعدم شرب المشروبات الغازية والعصير، ويجب البدء بتناول المأكولات السائلة واللينة وبعد انتظام الخروج (الغائط) من الممكن الرجوع تدريجياً للأكل العادي.

إن منطقة البطن حساسة ومؤلمة، فهناك تصعب الحركة وبالرغم من ذلك فمن المستحسن التحرك والمشي وبهذا نحسن جريان الدم وحركة الأمعاء. في حالة الضرورة يمكن أخذ "تحميله جيلصرين" لتنشيط فعالية الأمعاء وتحرير الغازات.

إخراج الجنين ولكن لن تشعرني بالآلام. في المرحلة الأولى سيخرج (يشق) الجلد وبعدها الطبقة الدهنية والنسيج الذي يربط الغشاء الداخلي للبطن وبعدها الرحم نفسه، وبعدها يفتح الرحم ويُخرج المولود ويُفصل من حبل الصرة. يبدأ المولود بالبكاء خلال الدقيقة الأولى من خروجه للهواء الطلق في هذا العالم والتنفس الطبيعي الذاتي، وبعد إخراج المولود تخرج المشيمة والفضلات. وبعد إخراج المولود والمشيمة والفضلات يخيّط جرح الرحم بخيوط يذوب ويتلاشى وحده. وغشاء باطن البطن والجرح الخارجي للجلد وفي الغالب يخيّط ويغلق بواسطة دبابيس تُنزع وتخرج بعد عدة أيام. سيركب لك ولمولودك شريط حول اليدين للتمييز والمعرفة (يحملان رقماً مماثلاً) وعندها يمكنك رؤيته.

رعاية وعلاج المولود

يتواجد في غرفة العمليات طبيب أطفال، ممرضة داية، والأجهزة والأدوات اللازمة للعناية وعلاج المولود. يوضع المولود تحت مصباح إنارة للتدفئة ويجرى له فحص للجسم على يد طبيب أطفال وأما الممرضة المولدة فتتنظف المولود بالمنشفة وتلفه بحرام وتنقله إلى قسم المواليد. وبعد خروجه من غرفة العمليات ونقله لقسم المواليد فإن أبناء العائلة المنتظرين خارجاً يمكنهم رؤيته والتمتع بمنظره.

بعد الانتهاء من العملية وتبعاتها ستنقلين إلى قسم الإنعاش وهناك سيراقبون حالتك، وإذا اقتضت الضرورة ستعطي مسكناً للآلام وبعد ساعتين ستنقلين إلى قسم الوالدات.

القبول لقسم الوالدات

عند وصولك إلى قسم الإنعاش، فإن طاقم الممرضات في قسم الوالدات سيستقبلك وينومك بالسرير الذي حُضر لك مسبقاً. ستقوم الممرضة بقياس لك ضغط الدم والنبض وارتفاع الرحم ومدى تشنجه وتنطبع من كمية النزيف وستفحص جرح العملية وسلامة الإبرة المركبة للسوائل والأدوية، وسيجري تتبع لكمية البول التي تفرزين.

• عدم رفع الأشياء الثقيلة، من المعروف انه يمر وقت لغاية تقوية عضلات البطن واشتدادها، يمكن حمل الطفل ولكن ليس الطفل بجيل ثلاث سنوات (من المهم وضع الطفل الأكبر على ركبتيك).

• الرجوع تدريجياً للنشاط البدني (الرياضة) إن فترة المعافاة التامة بعد عملية قيصرية تستغرق ما يقارب الـ 6 أسابيع، في هذه الفترة يمكن البدء بتمارين خفيفة والتقدم وفقاً للمستطاع. يوصى إجراء تمارين لتقوية قاعدة الحوض ويجب الامتناع عن الانحناء على البطن.

يوصى جداً بالمشي.

• لا تبدئي الإسراع بالرجيم، فالجسم بعد العملية محتاج للطاقة ويجب الأكل بشكل متوازن ومتنوع ويشمل كل العناصر الغذائية الضرورية للجسم، الإكثار من الخضروات والفواكه والمواد الغذائية التي تحتوي على البروتينات والأملاح المعدنية والفيتامينات وغيرها من العناصر الغذائية، واحياناً هناك حاجة بأخذ مادة الحديد (مادة الحديد تعطي في مراكز رعاية الأمومة والطفولة لجميع النساء الحوامل دون استثناء).

• حافظي على الشرب الكثير وبالأخص عندما تكونين مرضعة.

• إقامة العلاقات الجنسية ممكن بعد مرور 6 أسابيع فيما إذا كان الشعور العام جيداً وترغبين بذلك فلا مانع طبي أو ديني من أن تقومي بعلاقات جنسية قبل هذا الموعد.

• تُنزع الضمادة عن جرح العملية بعد 24 ساعة من موعد العملية ويمكن الاستحمام. لا حاجة لتضميدها ثانية أو دهنها بالكريم أو المراهم ويجب المحافظة على المكان نظيفاً وجافاً. يجب تنظيف الجزء السفلي من الجسم "الجهاز التناسلي" تنظيفاً جيداً بالماء الجاري والصابون بفترات متقاربة ودايماً.

• إن المنطقة حول جرح العملية يحتمل أن تكون صلبة وتشعرين بالألام وبالحكة والحرقنة (شعطة) وعدم الإحساس. ستلاشي هذه الظواهر مع الزمن، يجب إرضاع طفلك حالاً بعد العملية إذا أمكن. الخروج للبيت يتم عادة بعد العملية القيصرية في اليوم الخامس من العملية. إن القرار لخروجك وخروج طفلك يتخذ من قبل الطبيب المعالج ويتعلق بحالتك وحالة طفلك.

• إن الظواهر التي تحدث بعد الولادة الطبيعية تظهر أيضاً بعد الولادة بعملية قيصرية. إن إخراج ونزع دبابيس العملية تجرى عادة بعد 5-7 أيام من العملية (يمكن إخراجها بعيادة طبيب العائلة).

عند رجوعك إلى البيت بعد العملية

• الراحة: بالرغم من أهمية الحركة يستحسن تكريس وقت للراحة ويمكن استغلال وقت نيام الطفل لراحتك.

8

قسم الوالدات

مبروك، واهلاً وسهلاً بقبولك لقسم الوالدات

ومساعدة الطاقم العامل في القسم، فهذه فرصة تتيح لك توفير التجربة والثقة بالنفس قبيل خروجك للبيت. وهذه الطريقة تعطيك إمكانية الترضيع بمرونة وفقاً لاحتياجات الطفل، وتعزز الروابط بين الأم ووليدها في مرحلة مبكرة بعد الولادة، سيتواجد الطفل بجانبك في ساعات النهار، وفي الساعة ما بين 00.91- 00.02 (السابعة للثامنة مساءً) يطلب منك أحضاره لقسم المواليد للفحص، وبعد الفحص ترجعيه لغرفتك وفي الساعة 00.22 (العاشرة مساءً) يجب إحضاره لقسم المواليد. للمتابعة خلال الليل ولغاية تحميمه في الصباح وزيارة طبيب الأطفال بوسعك القدوم لقسم المواليد لإرضاعه أو تأكيه.

إذا توفرت هذه الطريقة واختريتها، عليك إبلاغ الممرضة المولدة والطاقم في قسم الوالدات. إن الطريقة البيئية تسمح لك إذا أردت الراحة أو النوم أو استقبال الزوار حيث تبقيه للرعاية بقسم المواليد. إذا لم تختارين الطريقة البيئية، سيقى طفلك في قسم المواليد، وهناك ساعات معينة تأخذين طفلك لغرفتك للرضاعة/الأكل والتدليل وبالإضافة توجد لديك إمكانية الحضور لطفلك متى شئت في ساعات النهار، وبإمكانك أن تريه للأقارب باعتزاز وابتهاج من خلف نافذة قسم المواليد.

لقد حصلت لك تغييرات جسدية ونفسية في فترة الحمل والولادة. لقد أتيت لقسم الوالدات وأنت تعبَةٌ جداً من تجربة الولادة وحياناً متألّمة، منفعلَةٌ من كونك أمّاً وممتلئة بالتوقعات الحميدة وغيرها في المستقبل. إن طاقم قسم الوالدات يعي ويدرك التجربة العظيمة والتغييرات التي تمرين بها، ولقد أعدّ وحضر للتجاوب مع احتياجاتك والمحافظة على صحتك وسلامتك وسلامة طفلك.

معلومات عامة

تمكث النساء الوالدات بعد العملية القيصرية والولادة الطبيعية في قسم الوالدات مدة المكوث بعد الولادة العادية 2-3 أيام. وأما بعد العملية القيصرية 4-5 أيام وفقاً للحالة والحاجة. ستنقلين من غرفة الولادة إلى قسم الوالدات، وفيه تستقبلك ممرضة وترافقك حتى سريرك، تفحص ارتفاع الرحم وكمية النزيف وتقيس لك ضغط الدم والنض. تتناولين المشروب الحار أو البارد وكذلك يقترح عليك تناول وجبة خفيفة.

أ) الطريقة البيئية Rooming In "الشعور وكأنك في البيت"

يمكنك اختيار الطريقة البيئية إذا كان يعمل بها في القسم، فوفقاً لهذه الطريقة يتواجد الطفل بغرفتك وتحت مسؤوليتك في أغلبية الوقت. بهذه الطريقة يمكنك العناية بطفلك بشكل شخصي ومستقل بتوجيهات وإرشاد

ب) الرضاعة وبدائلها

الرضاعة من الأم ضرورية وحيوية وهامة جداً للطفل وللأم لغاية الستة أشهر، إذا لم تكن معيقات لا يمكن التغلب عليها وحلها.

وإذا تعذر عليك الرضاعة لأسباب ليست بسيطرتك، يمكنك اطعام طفلك المواد الغذائية المتاحة، الحليب البديل و"المتيرنا" والسيمبلك والسيرلاك وفقاً لتوصيات الممرضات وطبيب الأطفال في مراكز رعاية الأمومة والطفولة في مكان سكنكم.

الرضاعة

إذا تمكنت واخترت الرضاعة، فهذا مبارك وضروري وجيد. فبال تأكيد معروف لديك أن حليب الأم هو الغذاء المفضل والأحسن لطفلك، وعندما ترضعيه من حليبك تمنحيه الصحة والحب والعطف والحرارة الإنسانية والاطمئنان

ساعات الرضاعة/الأكل العادية المتبعة هي:

الخامسة صباحاً، التاسعة صباحاً، الواحدة ظهراً والخامسة بعد الظهر، التاسعة مساءً، والواحدة بعد منتصف الليل. في هذه الساعات متبع ترضيع/تأكيل المولود في أقسام الوالدات، فالأمهات اللواتي يرغبن القيام بذلك في قسم المواليد فليتفضلن بالترحاب. توجد مرونة كبيرة في المواعيد فان طفلك يأكل وفقاً لحاجته، وإذا لم تلامه الساعات المتبعة ستستدعين لإرضاعه/إطعامه في كل ساعات الليل والنهار إذا أردت ذلك.

الرجاء الاهتمام بإبلاغ الممرضات إذا كنت معنية بالرضاعة فقط.



ت) مبادئ الأمان والسلامة والسلوك

الحسن

- عدم ترك طفلك ولو للحظة دون محافظة ومراقبة.
- عدم الخروج بطفلك خارج قسم الولادة.
- اهتمي وحافظي على إرجاع طفلك لمهده بعد الرضاعة أو الأكل.
- لا تغفي (تنامي) عند إرضاع طفلك وأنت مستلقية على السرير.
- الامتناع عن الزيارات وقت الرضاعة/الأكل.
- يحظر على المصابين بالأمراض المعدية الزيارة ومنعها بتاتا.
- ممنوع التدخين قطعياً في الأقسام وما يتبعها.
- عدم مغادرة القسم والذهاب لأي مكان أثناء المكوث في قسم الولادة دون إبلاغ الممرضات وموافقتهن.

الزوج

إن زوجك شريكٌ فاعلٌ ضروري برعاية وتربية الطفل، فبعد الولادة مباشرة، يضع حول يده شريطاً للتمييز (أو لأي قريب عائلة آخر). الذي يمكنه الدخول لقسم المواليد للتواصل والاطمئنان على المولود. وبوسعه كذلك التواجد بجانبك في كل ساعات النهار ما عدا وقت الرضاعة وزيارة الأطباء.

زيارة الزوار

إن الزيارة للأقارب والمعارف والأصدقاء تكون في كل قسم من المستشفيات للولادة في ساعات محددة ومعينة ومكتوبة، يرجى الالتزام بها، فتحدد ساعات الزيارة له أهمية كبرى، وحددت للمحافظة على النظام والقيام بمهام العمل الناجح في القسم، وإعطائك إمكانية الراحة والخصوصية قبيل خروجك للبيت، وهذا لصالحك ومن معك وللجميع.

والثقة والمودة والمشاعر الطيبة.

من المهم أن تبدي بالرضاعة حالاً بعد الولادة بقدر المستطاع (يجب تطبيق ذلك بعد العملية القيصرية أيضاً). ولهذا فمن المهم تبليغ الممرضات في قسم المواليد مسبقاً برغبتك القاطعة بالرضاعة. إن طاقم الممرضات قد أعد ودُرب في مجال الرضاعة وسيرشدك في كل لحظة لكي تنجح في إرضاع طفلك في القسم وفي البيت.

رضعي طفلك وفقاً لحاجته، وسوف تستدعين عندما يكتشف عنده علامات الجوع (الامتصاص، عدم الهدوء... الخ) كوني مطمئنة فيما يتعلق بنجاحك إرضاع طفلك كما يرام ونتيجتها جيدة وصحية كما يجب: سيكون طفلك هادئاً ومستقراً.

امتلاء الثديين سيقل وتستريحين بعد الرضاعة.

حفاظات الطفل ترطب وتتبلل من التبول (4 مرات يومياً على الأقل) ويفرز غائطاً (براز) عدة مرات يومياً يتراوح عددها بين خروج واحد كل يومين لغاية خروج بعد كل وجبة.

سيرتفع وزن طفلك تدريجياً بعد نزوله في الأيام الأولى بعد الولادة (النزول في الوزن لغاية 10%).

أثناء تواجدك في قسم الولادة إذا كانت الرضاعة منتظمة تماماً فلا حاجة لإضافة ماء، أو أي تركيبه غذاء آخر. تتشاور مع الطاقم الطبي العامل في مراكز الأمومة والطفولة:

إذا كان طفلك غاف (نائماً) يرجع ويرد الأكل، أو يرفضه (بعد 42 ساعة من الولادة).

إذا كان طفلك غير هادئ عند إنهاء الرضاعة.

إذا كنت تريدين الاستفسار والسؤال حول أي مشكلة تجابهك، من المهم أن تكوني هادئة في فترة الرضاعة وتعطي نفسك زمناً كافياً للاستراحة وتتغذي جيداً وتشربي بما فيه الكفاية وكثيراً.

بك ستستلمينه من الممرضة في قسم الوالدات. وتتوجهين لقسم المواليد وتريهم تقرير تحريرك وهناك تستلمين كتاب تحرير المولود، ستشك الممرضة في قسم المواليد عن كيفية استمرارية العناية والعلاج بالطفل واحتياجاته.

لفت نظرکم

أقل فترة مكوث للمولود في قسم المواليد هي 84 ساعة. إن تحريرك وخروجك ليس متعلقاً دائماً بتحرير وخروج مولودك فأحياناً الأم تخرج والمولود يبقى في المستشفى، في يوم الخروج عليك التزود بملايس ملائمة للمولود وفقاً لمواسم السنة، وكذلك تأمين وجود كرسي الأمان للسيارة (ليس مهدياً ولا سلة حمل للطفل).

زيارة الأطباء

طبيب النساء: سيفحصك كل يوم قبل الظهر بين الساعة 00.11 إلى 00.7 أهتمي أن تكوني في فترة زيارة الأطباء في القسم، فغيابك يحتمل أن يسبب تعطيلاً غير مناسب في ساعات التحرير من القسم. الأطباء والممرضات في القسم سيجابون على اسئلتك واستفساراتك بكل رغبة وامتنان وبوسعك التوجه لهم بكل وقت تريدين.

الرجوع للبيت

يقرر الخروج للبيت بعد الولادة على يد الطبيب النسائي المعالج، ففي يوم الخروج تفحصي على يد الطبيب المعالج وبالمقابل يفحص طفلك على يد طبيب المواليد الأطفال، إذا تقرر تحريركم الاثنين، فان التحرير وكتاب التقرير الخاص



الأم الوالدة بعد الولادة

حالا، وبعد خروج المشيمة من الرحم يبدأ الرحم بالتقلص والانكماش لغاية عودته لكبر حجمه قبل الحمل. يزيد الانكماش مع التقدم بالرضاعة، ويرافقه آلام أسفل البطن وإفرازات دموية. وفي الولادات اللاحقة يحتمل حدوث آلام شديدة أكثر، من الممكن الاستعانة بمسكنات آلام (مثل اوبتلجين، واكمول) ومن المستحسن تناولها قبل موعد الترضيع بمدة.

الزيف

هذه إفرازات التي تتسبب من قشرة غشاء الرحم التي ترتبط بها المشيمة، ففي الأيام الأولى يكون لونها احمر وكميتها تساوي كمية الإفرازات في اليوم الأول للحيض (العادة الشهرية). وفي الأيام التالية تنخفض كمية الإفرازات بالتدريج ولونها يصبح وردياً ابيض، حتى يصبح لون الإفرازات فاتحاً والتي ستختفي في مدة أسبوعين لثلاثة أسابيع من الولادة.

في الحالات التي يستمر بها النزيف أكثر من ثلاثة وأربعة أسابيع أو تظهر تغييرات برائحة الإفرازات أو نزيف متواصل وشديد، وإفراز قطع دم، آلام شديدة وسخونة، توجهي حالاً إلى الطبيب للفحص والعلاج.

المهبل والمنطقة الفاصلة

في ممر رأس المولود في قناة الولادة، تتسبب احياناً تشققات أو جروح التي تسبب الحساسية الزائدة والالام. وفي المنطقة الفاصلة التي تقع بين فتحة الشرج وبين فتحة قناة الولادة (فتحة المهبل) احياناً يحصل تمزق أو شق (جرح) على يد الأطباء لتسهيل خروج رأس المولود، يغلق هذا الشق (الجرح) بالخياطة على يد الطبيب النسائي

استراحة الولادة

استراحة الولادة، هي تلك الفترة التي تبدأ منذ خروج المشيمة وتستمر لغاية 6-8 أسابيع بعد الولادة، لهذه الفترة أهمية كبيرة جداً بتعزيز ودعم الجسم والنفس. إن كل التغييرات الجسمانية التي مرت عليك بعد الحمل والولادة، ما عدا جهاز الإرضاع. وكذلك يبدأ مسار عملية الانسجام لوظيفتك كأم والحالة العائلية الجديدة. إن الأيام الأولى للاستراحة بعد الولادة ستقضينها في قسم الولادات.

الراحة

إن جسمك تعب جداً من الجهد الكبير عند الولادة، وهو محتاج للراحة. برمجي جيداً أوقات الاستراحة والنوم بين الرضاعة والأخرى، ولا تدعي الزوار والمكالمات التلفونية أن تشوش وتعطل راحتك ونومك لأنها مهمة جداً لشفائك واسترداد عافيتك بسرعة.

النزول لأول مره من السرير في قسم الولادات

مهم جداً، ممنوع النزول من السرير لأول مره دون مرافقة الممرضة. قبل النزول من السرير يجب الشرب والأكل الخفيف. عادة تساعدك الممرضة عند النزول من السرير بعد 4-6 ساعات من الولادة، لمنع الدوخان والغيبوبة. انتقلي من الاستلقاء على الظهر للاستلقاء على الجنب، انهضي رويداً للجلوس، أنزلي الرجلين وأجلسي بعض الوقت، والآن أنزلي رويداً رويداً، أوقفي بجانب السرير، تنفسي عميقاً جيداً، وإذا كان كل شيء على ما يرام، بوسعك البدء بالمشي بحذر.

بخيوط تذوب وتسقط لوحدها بعد أسبوع لثلاثة أسابيع بعد الولادة.

المحافظة على نظافة المنطقة مهمة جداً

شطفي جيداً بالماء الفاتر منطقة الشق الفاصل وبالأخص بعد قضاء الحاجات. استعمال قطع القماش النظيفة والمعقمة (الضمادات). لا تستعملي زطمة المهبل (سدادة) التي تنقلب لحقل غذائي للجراثيم.

لا تستعملي المرهم على الجرح (الشق) من الممكن استعمال الأدوية على أساس الجل أو الرغوة. إن الاستحمام في البانيو مع ماء فاتر يسكن الآلام في المنطقة.

من الممكن استعمال كمادات المياه الباردة مع محلول المغنيزيوم (يوجد في القسم للاستعمال بشكل شخصي ومستقل بحرية).

بإمكانك تناول مسكنات الآلام وفقاً للحاجة وتعليمات الطبيب، تشاوري مع الممرضات قبل الاستعمال.

الإفرازات

البول

يتخلص الجسم من الكميات الزائدة من السوائل التي تراكمت في فترة الحمل بوساطة إفراز كميات كبيرة من البول في الأيام الأولى بعد الولادة. ولكن أحياناً يسبب الآلام أو التورم الذي يحصل في المنطقة خلال الولادة (ولادة شفت امتصاص) لذا توجد إعاقاة وصعوبة بالإفرازات البولية.

مهم جداً إبلاغ الممرضة عندما يحصل إفراز البول الأول بشكل طبيعي وحر. في الحالات التي يصعب بها إفراز البول بسبب وجود آلام، شعطة وحرقة، إفراز بول دموي، وعدم إفراز بول أكثر من 6 ساعات بعد الولادة يجب إبلاغ الممرضات حالاً.

فعالية الأمعاء "الخروج"

الحمل والضغط أثناء الولادة يحتمل أن تسبب ظهور باسور وصعوبة في إفرازات الغائط. إن الغذاء المناسب الصحيح والمأكولات الغنية بالألياف الغذائية مثل الفواكه والخضروات والإكثار بالشرب ستسهل عملية الخروج. في حالة ظهور "باسور" من المهم المحافظة على الوقاية والنظافة الجيدة بوساطة الجلوس بماء فاتر، تجفيف بلطف المكان واستعمال المراهم والتحاميل وفقاً لتعليمات الطبيب.

التغذية (الشرب)

يستحسن الإكثار من الشرب، يوصى للنساء المرضعات شرب كأس ماء عند كل رضعة، امتنعي من شرب المشروبات الغازية والكحول، والمشروبات بالنعناع والمرمية (الشجيرة) التي تسبب جفاف حليب الأم، وحددي وقللي من المشروبات التي تحتوي على الكافئين (القهوة، الشاي، والكوكا كولا).

التغذية (الأكل)

حافظي على تغذية متوازنة (التي تحتوي على جميع عناصر الغذاء "البروتينات والفيتامينات، والنشويات، والأملاح المعدنية والإقلال من الدهون المشبعة والكليسترول والحلويات" والإكثار من الخضراوات والفواكه والألبان). يستحسن الامتناع من زيادة البهارات والمثبات للمأكولات (مثل العمبة والحلبة) التي تؤثر على طعم حليب الأم.

التورم والدوالي في الأرجل

التورم والانتفاخ بالذات في الرجلين تختفي لغاية 6 أسابيع بعد الولادة.
يوصى رفع الأرجل عند الجلوس وعند الاستلقاء (الاضطجاع).
الآلام، الاحمرار والسخونة الموضعية في منطقة عضلية يحتمل أن تكون ظواهر وعلامات لالتهاب أوردة الأرجل، توجهي للفحص الطبي والعلاج المبكر.
الجرابين المطاطة تساعدك وتسهل عليك، ولذا يجب لبسها قبل النزول من السرير.

التغيرات في الثديين

يفرز الثديان في الثلاثة أيام الأولى بعد الولادة حليب «البأ» غني بالبروتينات والمضادات المقوية للمناعة عند الطفل الرضيع وهي هامة جداً للرضيع.

الرضاعة الأولى

يمكن إرضاع المولود حالاً بعد الولادة وفي المرة القادمة تعاد بعد 4-6 ساعات من بعدها.

إفراز الحليب الناضج

في الغالب يحصل في اليوم الثالث والرابع بعد الولادة. إذا ظهر انحصار للحليب (ضغط الثديين) بعد الرضاعة، يمكن تفريغ الثديين من بواقي الحليب المنحصر بوساطة الضغط بالأصابع، ترطيب بماء الحنفية الفاتر، ولبس صدرية داعمة، تسهل وتخفف من الإحساس والشعور بالثقل والألم. يمكن كذلك استخدام مضخة لإخراج الحليب المنحصر.

العناية بالحلمات

فيما إذا شعرتِ بجفاف الحلمات، يمكنك العناية بهن بشكل طبيعي بوساطة طلائها بحليبك (حليب الأم) في نهاية الرضاعة، حيث تفرز الحلمات حليباً مشبعاً بالدهنيات وغنياً بالمضادات التي تحمي من التلوثات. يجب ترك الحليب يجف على سطح الحلمات قبل تغطيتها. أحياناً نتيجة الإمساك غير الصحيح للحلمة ستظهر جروح



أو تشققات يجب الاهتمام بإدخال أغلبية الجزء المحيط بالحلمة بفم الرضيع. فيما إذا ظهر تشقق أو جرح مدمي، يوصى باستعمال المراهم المناسبة التي تعجل معالجة وشفاء الجروح في الحلمة، يمكن المساعدة باستخدام الحلمات المصنعة من السليكون.

انتبهي لظهور أعراض الالتهابات

حيث يجب التوجه للطبيب للفحص والمعالجة في حالة امتلاء وثقل وتصلب الثديين وانهما يؤلمان ويوجد احمرار محلي (موضعي) أو الشعور بالسخونة باللمس أو البروز الزائد للأوردة وسخونة عامة الجسم.

ظاهرة طبيعية ومنتشرة بنسبة عالية وتختفي لوحدها. لا تخجلي التحدث عن ذلك مع الممرضة، فأنت لست شاذةً أما إذا استمرت هذه الظاهرة وازدادت ولا يطرأ تحسن بوضعك تدريجياً، يوصى جداً بالتوجه للممرضة في مركز رعاية الأمومة والطفولة وطبيب العائلة و للعاملة الاجتماعية أو أخصائية نفسية في الخدمات التي تتعالجن وتتبعين لها.

العلاقات الجنسية

بعد اختفاء الألم والحساسية الموضعية، يمكن ممارسة الجنس وبعد مرور 6 أسابيع من الولادة عليك إجراء فحص على يد طبيب نساء وإذا رغبت بإمكانك ملاممة وسيلة منع الحمل المناسبة لك. من الجدير بالذكر أن الرضاعة ليست وسيلة ناجحة لمنع الحمل دائماً.

في البيت

يوصى الاستمرار بتناول عقاقير الحديد لمدة شهر وإجراء فحص لكريات الدم الحمراء بعد شهر، وفحص للمتابعة على يد طبيب النساء بعد 6 أسابيع من الولادة.

ارتفاع درجة الحرارة

في الـ 42 ساعة الأولى بعد الولادة الطبيعية، أو العملية القيصرية، يحتمل ظهور سخونة. لهذه السخونة عادة لا توجد أهمية طبية وتختفي لوحدها. إذا استمرت السخونة أو ظهرت بعد 42 ساعة من الولادة ستجرى فحوصات لاكتشاف مصدر السخونة.

الحيض (العادة الشهرية)

العادة الشهرية عند الأم غير المرضعة تظهر بعد 5-6 أسابيع بعد الولادة. وتظهر عند الأم المرضعة ما بين 2-81 شهراً بعد الولادة وفقاً لفترة الرضاعة.

اكتئاب بعد الولادة Post Partum Blues

استيعاب الجسم والنفس للحالة ما بعد الحمل والولادة ليست بالسهولة وتتطلب طاقات كبيرة. من اليوم الثالث بعد الولادة عادة تشعر الكثيرات من النساء بتضعع وتراجع في المزاج والميول للتفجر بالبكاء، عصبية وغضب على أشياء غير هامة "هايفة" وليست لها قيمة تذكر. هذه

المصلحة الذاتية للوالدين (المستقبل) والوالدية والزوجية

سبب آخر يؤثر على الديناميكية بين الوالدين والمصلحة الذاتية يرتبط بطول يوم العمل وزيادة المتطلبات المهنية. فالوالدان اللذان يعملان ومعينان ويرغبان الوصول للأفضل والتحصيل للأرقى واستثمار واستنهاض أقصى القدرات الذاتية في تطوير أنفسهم، يجدون أنفسهم يعملون من الصباح الباكر حتى المساء المتأخر دون أن يبقوا لأنفسهم وقتاً كافياً للتواجد مع الأولاد. وبالإضافة لذلك، فالتوقعات لاستثمار أقصى القدرات والإمكانيات، قد ارتفعت أيضاً في مجال الأبوة (العناية والرعاية للأولاد وتربيتهم على أكمل وجه) والعديد من الأولياء يسألون أنفسهم هل هم يعطون الأفضل والأحسن لأولادهم؟ أم لا؟

ونتيجة لذلك يحتمل أن تنتج حالة بسبب ضيق الوقت الذي يتبقى للتواجد مع الأولاد والتوقعات المرتفعة في مجال الأبوة فإن الكثير من الأولياء سيشعرون الإحساس بالذنب تجاه أولادهم. هؤلاء الوالدان سيحاولان تعويض أولادهم عن الضرر الذي حسب وجهة نظرهم سببوه لهم. وهذا عامة يعوض بطريقة الاستجابة لطلباتهم المادية غير المحدودة.

هؤلاء الوالدان، سيشتكون مرات من عدم الوضوح لهم، لماذا توجد للأولاد صعوبات ومشاكل في الوقت الذي ”لا ينقصهم شيء“. من الواضح والمفهوم أن هناك خطأ أساسياً، لأن التعويض المادي يجابو فقط على جانب ضيق جداً، ولا يوجد تجابو وسد لاحتياجات المشاعر والأحاسيس والعواطف الإنسانية المهمة جداً. فالعطاء المادي والاستجابة لها بدون حدود ليست فقط لا تفيد ولا تعوض ولا تحسن ولكنها بالعكس تضر الأولاد.

في السنوات الأخيرة نشهد تطورات كثيرة بكل ما يتعلق بالمستقبل الذاتي للوالدين والأبوة. السبب الأول لذلك يتعلق بخروج النساء للعمل وتطوير نفسها ومستقبلها، خلافاً عن الماضي. فالكثير من النساء ترى بتطورها المهني هدفاً مهماً ورئيسياً، ومستعدات لقضاء ساعات طويلة في العمل، الشيء الذي يلزم على الدوام زيادة متصاعدة باشتراك وتدخل الآباء بتربية الأطفال. فقد نرى اليوم ظاهرة بنسبة عالية نسبياً (ليس بكل شرائح المجتمع) اباء يلعبون مع أولادهم في الحدائق والملاعب والملاهي وغيرها، في الساعات التي تتواجد فيها الأمهات في العمل أو الدارسة أو الدورات المختلفة. التطور المهني للنساء قد ساهم بتعزيز ودعم المساواة بين الزوجين وعدم الوضوح بتحديد وتوزيع المهام المتبعة وفقاً للتقاليد والعادات. فالرجل يهتم بتوفير الرزق للعيشة والمرأة مسؤولة عن شؤون البيت. ومع هذا فما زالت المرأة في أغلبية العائلات هي المسؤولة عن شؤون البيت والأولاد وما يتبع ذلك. فالمرأة هي التي تنظم بالرغم من عملها، استمرار الفعاليات مع الأولاد وهي التي تطلب إجازة من العمل عندما تقتضي الحاجة وعندما يلزم اخذ الطفل للطبيب بسبب مرضه.

تعرف المرأة عادة أكثر من الرجال المهام المطلوبة فيما يتعلق بالأولاد، وتعرف أين توجد الملابس بالدقة والتفصيل، وكم ماكنة غسيل يلزم. ولهذا فهي توجه الرجل بالتعليمات فيما يتعلق بالمهام التي يجب أن يقوم بها، في الوقت الذي يتواجد به في البيت، الشيء الذي يخلق مرات عديدة غضباً ومشادات وخصام حول ماهية وشكل العلاقات بين الزوجين.

من ضخامة الصعوبات. فالهم وثقله والضغوطات يحتمل أن تنفجر وتسبب صعوبات للحياة الزوجية، ووضع المسؤولية واللوم لما حصل الواحد على الآخر من الزوجين بحجة انه لا يقوم بواجبه كما يجب، ولهذا فقد ازداد الضغط والثقل على الطرف الآخر من الزوجين. هذا سبب التراجع والإحباط على المستوى الشخصي للزوجين، والتي توصل احياناً وليس نادراً للانفصال وإنهاء العلاقة الزوجية مع مزيد الأسف.

ما العمل؟

ففي هذه الحالة مهم جداً أن نتذكر بان الضغط يظهر عندما يشعر إنسان أن كمية الواجبات والمهام الملقاة على كاهله، يزيد بكثير عن كمية الموارد والإمكانيات التي يمتلكها. إن تقليص و تخفيف الضغط يمكن أن يأتي من الجهتين معاً. وسوياً بالتعاون والتفاهم والمشاركة الايجابية البناءة.

تقلص وتخفيف المهام والعبء (مثل: التقليل من المشاريع والمهام في مكان العمل، التي يأخذونها على عاتقهم وكذلك المحافظة على ترتيب البيت...الخ).

زيادة الموارد (مثل: طلب المساعدة من الأقارب، ومن الأولاد، والشغالة...الخ). يستحسن تعويد الأولاد وإعطائهم فرصة المشاركة بمهام البيت، هذا الشيء يقوي إحساسهم بأنهم قادرون على العطاء ونحتاجهم ولهم أهمية. مهم جداً التعيين مسبقاً وقتاً للتواجد مع الأولاد والعائلة، بفرضية انه بدون تكريس وقت كافٍ مع الأولاد والعائلة يحتمل ان نصل لتراجع وإحباط وابتعاد (كما أن المصلحة الذاتية و التطور الشخصي لا يمكن ان ينجح بدون جهد وموارد وكذلك الأبوة الزوجية لا يمكن نجاحها بدون جهد وموارد) يجب توفير تفاهم بين الزوجين وعلاقات مفتوحة حول توزيع المهام والوظائف والتوقعات المتبادلة.

بالإضافة للاتصال المباشر وجهاً لوجه، من المستحسن استخدام وسائل اتصال أخرى (مثل: الانترنت، الجوال

فالأولاد يتعلمون الرسالة المغلوطة، والتي وفقاً لها البديل لتواجد الوالدين يعوض بشكل مادي، وان العلاقة الإنسانية تقتصر على تزويد الطلبات بلا حدود والعطاء من طرف واحد. فهؤلاء الأولاد ينقلبون احياناً إلى بئر بلا قعر (نهاية) ويصعب عليهم قبول أي وضع أو حالة لا تلبّي لهم كل طلباتهم حالاً.

وطريقة أخرى للرغبة للتعويض، يمكن أن تتم بالدلال الزائد، وعندها ولي الأمر لا يحافظ ولا يدقق على الأسس والقواعد والحدود ويستجيب لكل طلب للولد. فالوالدان من طرفهم يبدوون عامة اشمئزاً وغضباً على هذا النمط السلوكي من أولادهم، الشيء الذي يصعب أكثر صفو العلاقات بينهم. وبالإضافة فالتواجد القليل للوالدين مع أولادهم يسبب صعوبة التواصل والتفاهم وتفاهمها والنتيجة فالوالدان والأولاد لا يعرفون شيئاً عن حياة الواحد للآخر. ولهذا فالكثير من الأولياء يفضلون إشغال أولادهم بفعاليات التي لا تتطلب منهم مشاركة وتدخل عاطفي وإحساسي وأنساني كثير. هذه الفعاليات تشمل الدورات، النوادي، دور الحضانة والرعاية واستخدام الوكلاء الاجتماعيين (مثل المرربية الخصوصية، الجدة، العمّة، الأخت الأكبر وغيرهم) لإشغال الأولاد ورعايتهم. ففي قسم من البيوت يتعود الأولاد على احتياجهم لفعاليات خارجية لإشغالهم، وفي بيوت أخرى يتعود ويتعلم الأولاد على إشغال أنفسهم ونتيجة لذلك يصبحون أكثر مسؤولية واستقلالية وذوي ثقة بالنفس، بالمحصلة يجب أن نتذكر الحقيقة أن الوالدين المنشغلين بالمصلحة الذاتية بإمكانهم العطاء لاستقلالية الأولاد وسعادة الوالدين، ولكن في حالات أخرى يمكن أن تحصل الصعوبات والضغوطات والنتائج السيئة على الأولاد والوالدين والعائلة والمجتمع.

نتيجة لذلك فان الارتفاع في التوقعات والطلبات في مجال الأبوة والمصلحة الذاتية للوالدين، ينتج حالات كثيرة من الصراعات فيما يتعلق بتنظيم صرف الموارد. هذا الشيء ينتج ثقلاً وضغطاً على أبناء العائلة حيث يؤخذ بالحسبان الواقع الاقتصادي وعدم اليقين والتأكد ما هو الذي يزيد

(النقال) للمحافظة والمتابعة والمشاركة في حياة الأولاد وتربيتهم بشكل فعال ومستمر.

من الضروري التواجد والمشاركة في المحطات المهمة للأولاد (أيام أعياد الميلاد، المناسبات في الروضة، الحفلات والدورات وغيرها). كي نعطي الأولاد الإحساس أن الوالدين مهتمان وشريكان بكل مودة ومحبة ومسؤولية والتزام. بالمقابل تكريس الوقت وجودة العطاء، ممنوع التهاون بالمكونات والمركبات المهمة جداً في الحياة الزوجية ووضع الحدود وحضور الوالدين في المناسبات والأماكن والمحطات المهمة.

وفي النهاية من المهم التذكر بان الأولاد يكبرون بسرعة- وإذا لم نحافظ على جودة العلاقة في بداية المشوار فسوف نحتاج لجهود كبيرة في المستقبل، لكي نصلح العلاقة ونرممها ونحييها. ولهذا يجب التذكير بأهمية الأجواء العائلية الحميمة والطيبة وأساليب التربية الجيدة الحميدة والعلاقات الطيبة، أنها الضمان للحياة العائلية الجيدة المستقرة والسعيدة حيث تقوى العائلة وتدعمها، بالرغم من انشغال الوالدين الكثير بعملهم.

داني عميت

مختص بعلم النفس التربوي

مدير العيادة لرعاية الطفل والعائلة

معهد ادلر

الطفل المولود

أ) قسم المواليد (الرضع)

إن قسم المواليد الرضع يعتني ويحافظ على المولود السليم الذي يولد بالموعد وبالوزن المناسب. فالعناية والرعاية بالمولود عادية وخاصة وفقاً للحالة.

قبول المولود يشمل

مكوث مؤقت في سرير تدفئة.

استحمام أول على يد ممرضة وطبيب أطفال.

إعطاء حقنة K داخل العضلة، ضروري لتفعيل سليم لجهاز تخثر الدم ومنع النزيف، هذا العلاج يعطي بناءً على تعليمات وزارة الصحة.

قطرة عينين تعطى لمرة واحدة لمنع التهابات العين.

إعطاء حقنة تطعيم ضد التهاب الكبد الفيروسي من نوع B، وفقاً لتعليمات وزارة الصحة.

إذا كان لديكم معارضة لإعطاء التطعيم أو أي علاج آخر من فضلكم ابلغوا الطاقم الذي يعمل في غرفة الولادة أو في قسم المواليد.

ستجرى فحوصات للدم مختلفة وفقاً للحاجة (الأم المصابة بالسكري، فقر الدم، المولود الذي يزن فوق 4 كغم، الوزن المنخفض...الخ).

بعد التدفئة والرعاية الأولية، ينقل المولود للمهد.

هناك إمكانية لمكوث الطفل الرضيع في غرفة أمه (الطريقة البيئية nI gnimooR).

للساء المعنيات بذلك تعطى نشرة توضيحية وإرشاداً وأدوات للعناية بالطفل، فالطريقة البيئية مرنة وتتيح إحضار الطفل للقسم في أي وقت تريدين.

الفحوصات الروتينية للمولود في فترة المكوث في القسم بعد 84 ساعة من الولادة يجري فحص دم للاكتشاف

المبكر لقلّة فعالية الغدة الدرقية وللاكتشاف المبكر لمرض (U.K.P). ألفتيل كطنورية)، فيما إذا كانت النتيجة غير سليمة، سُجّري الفحص ثانية في مركز رعاية الأم والطفل للتأكد من النتيجة واستمرار العناية والرعاية به والقيام بما تحتاجه الحالة.

التحرير والخروج من المستشفى

التحرير والخروج مسموح إذا كان المولود سليماً وممرت 84 ساعة من ولادته.

تأتي الأم الوالدة مزودة بكتاب تحريرها من قسم الوالدات لقسم المواليد.

لإخراج المولود يجب إحضار ملابس ملائمة للموسم وكروسي أمان للسيارة، ملابس المولود تحتوي على: بنطلون طويل مع كساء للرجلين، قميص علوي. وفي الشتاء يجب التزود بحرام صوف وقبعة، وفي الصيف حرام خفيف.

قبيل الخروج تتلقى الأم إرشادات عن كيفية استمرار العناية بالرضيع (تنظيف الصرة، التلبيس، تغذية الطفل، التطعيمات، والفحوصات الضرورية...الخ). وكذلك التعليمات عن أهمية جلوس الطفل في كرسي الأمان عند السفر بالسيارة.

عند خروجك من المستشفى أنت وطفلك ستُعطين تقريراً طبياً وكذلك دفتر تطعيمات للطفل.

خلال الأسبوعين القادمين بعد الخروج، اتصلي مع مركز رعاية الأمومة والطفولة لتعيين دور للزيارة الأولى واحضري معك دفتر التطعيمات وكتاب التحرير من المستشفى.

ب) العناية المكثفة بالمولود

إذا ولد لكم مولوداً مبكراً بأسابيع أو أشهر هذا الحدث يسبب القلق وعدم التأكد مما سيتطور في المستقبل. إن

أغلبية الخدج متصلين بمنظم للحرارة والذي يقرأ حرارة جسمهم وينظم حرارة الحاضنة كما يجب. وبعدها ينتقل للمهد عندما يكون في الأسبوع الـ 53 أو بوزن 2 كغم. من المتوقع أن الخدج سيكون موصلاً بالأجهزة مثل جهاز المراقبة (مونيطور) الذي يسجل نبضات القلب وانتظام التنفس ومستوى الأوكسجين في الدم. لعدم يقظة الخدج أحياناً فإنهم لا يتنفسون كما يجب ولهذا يحتاجون التحفيز البسيط لإيقاظهم. وقسم من الخدج لا يستطيعون التنفس بقواهم الذاتية ويحتاجون للمساعدة بواسطة جهاز التنفس الاصطناعي. وهناك آخرون يحتاجون للأوكسجين فقط. وحول رأسهم توجد فوهة أنبوب الأوكسجين من البلاستيك أو البديل إضافة لأوكسجين للحاضنة.

غذاء الخدج

تغذية الخدج لغاية جيل 53 أسبوع، ففي هذه المرحلة لا توجد حتى الآن ملائمة كاملة بين عملية الامتصاص والبلع والتنفس ولهذا فالخدج بهذا الجيل الصغير يعطون غذاءهم بواسطة الأنبوب. ففي هذه المرحلة عليك إحضار مصاصة (حلمة مطاطية "بز كذاب") واعطاؤه الحلمة المطاطية أثناء التغذية بالأنبوب وهذا سيساعد الخدج التعود وتعلم عملية الامتصاص.

في حالات معينة لا يمكن تغذية الخدج بالحليب بواسطة الأنبوب ففي هذه الحالات يعطى الغذاء بواسطة إبرة السوائل التي تحتوي على السكر والبروتينات والفيتامينات والأملاح المعدنية، وأحياناً يضاف لها دهنيات TCM.

إن أفضل الغذاء الموصى به حليب الأم وإضافات لإثراء مركباته، وفي الحالات التي لا يتغذى الطفل من حليب الأم يعطى حليباً بديلاً للاحتياجات الخاصة للخدج. يوصى شراء جهاز مضخة شخصية لشفط وإخراج حليب الأم لتغذيته. ومن الجدير بالذكر بأنه وفقاً لكمية الحليب الذي أُخرج، يقسم حليب الأم لوجبتين إضافيتين فقط والتي تحفظ ببرد القسم (التلاجة).

إن الانتقال من التغذية بواسطة الأنبوب للأكل عن طريق الفم لهو عملية تعود وتعلم بصعوبة تتطلب الكثير من

طاقم القسم سيعمل بجهد لدعمكم بكل إمكاناته، إضافة للعلاج والعناية الطبية والتمريضية التي سيتلقاها المولود، من فضلك توجهي بالسؤال والاستفسار عن كل شيء ترغبين.

عند الدخول للقسم يجب غسل اليدين بالماء الجاري والصابون، إن منظر الوليد المربوط بالأسلاك والأجهزة ورؤيته لأول مره ليس بالهين، للخدج جلد رقيق مع طبقة دهنية قليلة، بالإمكان رؤية الأوعية الدموية من خلاله. ولذا فلون الجلد أحمر. أحياناً ترى بجلده مناطق حمراء مائلة للزرقة التي تحدث نتيجة للضغط عند الولادة. وجلد الخدج يغطيه أحياناً شعر لين وبالأخص في منطقة الظهر والكتفين والأذرع، وجبهة الوجه. هذا الشعر يسقط مع الوقت. عند الأولاد أحياناً لا ترى ولا تلمس الخصيتين في جرابها، وعند البنات الجهاز الجنسي يكون بارزاً، فلا حرج ولا قلق، فعند النضوج سترى هذه الأعضاء سليمة.

العلاقة والرابطة مع طفلك

إن سلوك وتصرف الخدج تختلف عن الطفل الذي يولد بموعده ومتكامل النمو والتطور. فأحياناً يكون أقل يقظة، وعند لمسه يمكن أن يقفز ويرتج. من الجدير بالذكر أن الخدج يرى ويسمع ويحس. فالخدج يشعر ويفهم ما حوله، لذا فهناك أهمية للمس وملاطفته، الخدج يرى من مسافة قصيرة وبالأخص الأشكال يراها بالأسود والأبيض، الخدج يسمع لذا من المهم التحدث إليه ومحاكاته، كما هو الحال بالنسبة للطفل الذي يولد بموعده سليماً متكاملماً. كذلك الخدج يحتاج للملاطفة وللمس والمشاعر الطيبة. أيضاً عندما يكون موصلاً بالعديد من الأجهزة ولا يمكن الإمساك به من المهم الجلوس بجانبه وملاطفته ومحاكاته، وفيما بعد عندما يصل وزنه إلى 0051 غم ويزيد وحالته مستقرة يمكن الإمساك به باليدين.

الحاضنة (الانكوبتر)

يوضع الخدج بعد استقباله في الحاضنة المغلقة التي تحافظ على حرارة جسمه بنجاعة، الحاضنة هو جهاز مساعد لتدفئة الخدج الذي يتيح لنا رؤيته ومتابعته، إن

إن اللقاء الأول في قسم الخدج مع الطفل المولود يرافقه انفعال كبير. فالمولود يُرى أصغر بكثير مما كان يمكن تصوره، لا حيله له، موصولاً بالأجهزة. والأم لا يمكنها مسكه بين يديها أو أرضاعه وكثيراً من الأمهات يصرحن بان منظر المولود ليس كما توقعناه أو تخيلناه على امتداد فترة الحمل.

الكثير من الأسئلة والاستفسارات تطرح في هذه الفترة، كيف سينمو ويتطور الخداج؟ هل سيكون سليماً كما يجب؟ هل سيلحق أبناء جيله ويغلق الفوارق؟ لأي المخاطر والمضاعفات سيتعرض؟ وكذلك أسئلة أخرى: لماذا هذا حدث لي أنا بالذات؟ وهل كان في الإمكان عمل شيء ما لمنع الولادة المبكرة؟ إن الفترة ما بعد ولادة الخداج هي «فترة انتقال» والتي تختلف مدتها، وفقاً لـ حجم الخداج وحالته. بطبيعة الحال الحمل انتهى والأم تخرج لبيتها من المستشفى، وتبقى طفلها خلفها وآخرون يقومون على رعايته والاعتناء به «والدة بنصف وظيفة» هكذا قيّمت ذلك إحدى الأمهات. بسرعة فائقة يتقبل ويفهم الوالدان بان طفلهم الخداج هو طفل ككل الأطفال ولكنه اصغر حجماً بكثير. ويبدأ الوالدان لمسه ومحركاته وملاطفته ومنحه كل ما يمكن للوالدين المحبين إعطائه. ولكن الطفل الخداج يتجارب بأقل مما يتجارب مولود ولد بموعده وبكامل صحته، ولكنه يتعلم بسرعة تمييز الصوت وملامسة والديه له وهو يتمتع ويهدأ بوجودهم وملامستهم. فقسم الخداج ينقلب «للبيت الثاني» للوالدين اللذين يقضيان فيه ساعات طويلة في الـ 42 ساعة من اليوم. وتدرجياً ينمو ويكبر الطفل ويتطور، إن فترة المكوث في قسم الخدج ليست بالهينة والسهلة، فمن الصعب البعد عن الطفل وتركه في نهاية النهار والرجوع للبيت دونه، وليس من السهل الإتاحة للغير العناية بالطفل ولكن من الجهة الأخرى هناك خوف للعناية به لوحدي وبنفسي، لكي لا أسبب له الضرر.

الصبر، فالخداج يمص ببطء في البداية وتدرجياً سيقوى امتصاصه، ويصبح طبيعي أكثر. في هذه المرحلة سيطلب منكم الحضور وقت إطعام الطفل، وحضورك ضروري جداً. لكل ممرضة في القسم عدد من الخدج مسؤولة عن رعايتهم فعندما تحضرون للقسم استوضحوا من هي الممرضة المسؤولة عن طفلكم وتوجهوا لها بالاستفسارات والأسئلة، من الممكن كذلك التحدث مع الطبيب المسؤول في القسم وسيزودكم بالمعلومات الحديثة حول صحة ووضع طفلكم.

ت. ستكونوا والدين لمولود خداج

من الطبيعي أن الحمل شيء مفرح وينتظرونه بتفاؤل، تقول إحداهن: أنني تمتعت بحملي وفجأة انقطع المسار في الوسط... فمن الصعب استيعاب الفكرة بان يتوقف الحمل بدلاً عن استمرار نمو وتطور الجنين في الرحم، في مكان هادئ ومستقر، يوضع بدل الرحم في حاضنة موصلة بأجهزة للتنفس، وأكياس التغذية عن طريق الوريد ومشاهدته بهذا الوزن المنخفض هذا يسبب صدمة شديدة. ففي حياتي لم أرَ طفلاً بهذا الحجم.

الخداج، هو مولود يولد بغير موعده. فالحمل توقف مبكراً قبل المتوقع، والدخول لمهام وظيفة الوالدين هي كذلك مبكرة وفي مرات عديدة تفاجئنا تماماً.

أن ولادة المولود الخداج والأحداث التي تسبق ولادته، اللقاء مع المولود للمرة الأولى والفترة ما بعد ولادته هي عبارة عن أحداث وحالات يرافقها الكثير من الخوف، الشكوك والضغوطات. من الناحية المشاعرية، ولادة خداج تختلف عن الولادات الأخرى، الشعور بفرحة وسعادة الولادة والمولود، فعندما تحتاج الأم الوالدة إجراء عملية بشكل مفاجئ أو عندما تكون حالة المولود صعبة. حالاً بعد الولادة تشعر الأم مراراً كثيرة بمشاعر الذنب والإحباط، وكأنها هي التي «فشلت» في امتحان الأبوة ولم تنجح بإيصال الحمل للنهاية المرجوة بشكل مناسب.

إن طاقم قسم الخدج بأسره متأهب ومستعد لخدمة الوالدين والشرح لهم وتعليمهم وتشجيعهم ودعمهم ومساندتهم والمهم أن يشعر الوالدان انهما ليسا وحدهما، فالأطباء والممرضات وخبيرات المساج والتدليك (فيزيوتراپيا) والعاملات الاجتماعيات، يحاولون جميعاً أن يصغوا ويعملوا ما يلزم وإعطاء الطمأنينة ومشاعر الأمل والتفاؤل.

وفي النهاية والخلاصة فسيخرج الخداج لبيته، والى هذا اليوم ينتظرون الوالدين بلهفة، ولكن عندما يقترب موعد تحريره وخروجه بالسلامة تصعد وتطفو وتعلو شكوك الخوف، هل سيكون كل شيء على ما يرام؟ فطاقم الأطباء والممرضات لم يكونوا معنا، والمسؤولية كلها تقع على عاتق الوالدين. توجد أفضلية واضحة وواحدة لوالدي الخداج، فهم ليسوا طالبين التجربة في العناية ورعاية الأطفال، فلقد توفرت لديهم التجربة والمعرفة للعناية به حينما مكثوا في قسم المواليد الخدج، حيث لا تتاح هذه الفرصة لكل الأهل، وهكذا كما يأتون غيرهم بالمواليد الأطفال لبيوتهم كالمعتاد، كذلك يأتي ويصل المولود الخداج لبيته. في النظرة للخلف، فالكثير من الأهل يعتبرون فترة وحالة الخداج بأنها تجربة حلوة ويتعلمون منها الكثير. أو كما قال احد الآباء: « بأنه كان لي عظيم الشرف والاستحقاق لمعرفة طفلي قبل الميعاد المحدد ومشاركته التجربة الممتعة حين كان يتطور في الرحم».

ميراف هراري
عاملة اجتماعية

د) توصيات للعناية بالطفل

بعد أن مكث طفلكم مدة معينة في الحاضنة أو/و قسم المواليد وفيها وضوء من المحيط وضوء وروائح كما سيكون له في البيت، لهذا يوصى وفي الفترة الأولى تهيئته أجواء هادئة ومنحه حباً وعاطفة إنسانية كبيرة ومساعدته التأقلم ببيته.

ترتيب الغرفة

للشروط البيئية المعيشية توجد أهمية كبيرة لسلامة وأمان الطفل ونموه وتطوره، ولذا يجب الاهتمام بشدة بعدة أشياء، ومنها:-

يستحسن وضع سرير الطفل ملاصق للحائط الداخلي للغرفة.

يجب المحافظة على حرارة الغرفة في الشتاء 22-32 درجة مئوية. من الممكن الحصول على الحرارة المناسبة بوساطة مكيف في الصيف « ورادياتور » كهربائي في الشتاء (ممنوع استعمال مدفئة الغاز أو النفط في غرفة الطفل). من المهم جداً تهوية الغرفة يومياً.

اللباس

يجب تلبيس الطفل وفقاً للطقس والموسم. يجب المحافظة وبالذات في الشتاء بان يكون لباس الطفل لا يمنعه أو يحد من حركته وحركات الطفل بنفسها تكون وسيلة لإنتاج الحرارة وكذلك الامتناع عن تغطيته بحرامات ثقيلة، وفي موسم الصيف يجب إلباسه بملابس خفيفة وفقاً للباس باقي أبناء العائلة، مستحسن إلباس الفلينات (الملابس الداخلية العليا) حيث تكون الخياطة تجاه الخارج.

المحافظة على حرارة الجسم

إن الحرارة الطبيعية للجسم هي 36.3-37.3 درجة مئوية، يجب قياس حرارة الجسم من تحت الأبط بين طيات الجلد لمدة 3-5 دقائق وفقاً لميزان الحرارة الذي تستعملونه. فيما إذا كانت درجة حرارة الجسم اقل من 36.3 درجة مئوية، يجب فحص حرارة الغرفة التي يتواجد فيها الطفل، وملامه لباسه وكسائه للموسم والقيام بما يجب فعله، وإذا

كانت حرارة الجسم بين 36.3-37.3 درجة مئوية، يفترض بان الطفل مغطى بطبقات عديدة زائدة ويجب التخفيف برفع طبقة واحدة وإعادة قياس حرارة جسم الطفل ثانية بعد مضي ساعة من التخفيف. وإذا استمرت السخونة أو ارتفعت أكثر من 37.3 درجة مئوية يجب أخذه للطبيب للفحص والعلاج.

الاستحمام

إن استحمام الطفل بمثابة عملية لذيدة لك ولطفلك فهو عبارة عن لمس وملاطفة مباشرة يعزز الرابطة بينكما ومن المهم القيام به قبل الوجبة. قبل البدء بالاستحمام يجب تحضير كل الأدوات التي تحتوي على منشفة، ملابس، وحفاظه، وصابون، واسفنجة، إن الماء في البانيو يجب أن يكون فاتراً ولطيفاً عند اللمس (36.3-37.3 درجة مئوية) يجب فحصها بكوع اليد قبل الاغتسال بها.

ضعي البانيو (البلاستيك) على ارتفاع مناسب ومريح لكما لكي تتمكني من مسك الطفل بأمان وسلامة. استحمام الطفل يشمل كل جسمه، حيث تبدأ من الرأس والرقبة وبعدها اليدين فالرجلين والجسم. وفي النهاية بين الفخذين والمؤخرة. يجب الاهتمام بغسل الأماكن التي توجد بها طيات جلد مثل الرقبة، تحت الأباط وبين الفخذين والأجهزة الجنسية. مع نهاية الاستحمام يجب تنشيف وتجفيف الطفل بحركات لطيفة عند تنشيفه مع الانتباه لمناطق الطيات وتلبيسه فوراً بعد ذلك.

سقوط حبل الصرة

سيسقط حبل الصرة بعد أسبوع أو أسبوعين من الولادة، ليس هناك علاج خاص، ما عدا التنظيف بالماء والصابون وتعقيمه بالكحول 70% وفيما إذا أنضح بان المكان يرى محمراً ويسبب الحكه يجب التوجه لمركز رعاية الأمومة والطفولة أو لطبيب الأطفال.

الأذنان: يجري تنظيف الأذنين بمساعدة قطن في الجزء الخارجي للأذن فقط.

الإفرازات: يتوقع أن تكون حفاظة الطفل رطبة وفي كل مره تتبدل من جديد. من المستحسن تحفيظ الطفل قبل كل وجبة فلكل طفل رضيع عادات إفرازات غائطية مختلفة.

متوقع من الطفل الذي يرضع الإفراز عدة مرات في اليوم إفرازات سائلة أو طرية بالمقارنة مع الطفل الذي يأكل حليباً بديلاً أو غذاءً، فانه يفرز مرات أقل حيث يكون جامداً أكثر. ومع الوقت ستتعرفون على عادات إفرازات الطفل، التغيير في نظام التغذية، يحتمل أن يحدث تغيير في عادات ومواعيد إفرازاته، فالطفل الذي يأخذ إضافة مادة الحديد من المتوقع أن تكون إفرازاته غامقة قليلاً وجامدة أكثر.

وفيما إذا حصل تغيير كبير في إفرازاته، وتكون رائحتها كريهة، أو إفرازات ذات لون مختلف فيجب عدم الانتظار والتوجه للفحص والعلاج الطبي.

التغذية

إن التغذية الموصى بها بشده للطفل لغاية الستة أشهر (6 شهور) الأولى من حياته، هي حليب الأم "أي الرضاعة" يجب إرضاع الطفل في كل مره يريد ذلك وكم يرغب، فالهدف هو أن يصل ما بين 6-8 وجبات في الـ 42 ساعة (ليل نهار). إذا كان الطفل يرضع كمية كافية من حليب الأم فلا حاجة لإضافة إضافات مثل: ماء أو شاي أطفال (أعشاب) فيما إذا أجبرتم على استعمال بدائل للحليب فبوسعكم وإرشاد ممرضة رعاية الأمومة والطفولة وطبيب الأطفال اختيار إحدى البدائل المقترحة والمطروحة في الأسواق، يوجد على كل علبة الوصفة للمنتوج وتعليمات التحضير والاستعمال.

ويجب تجهيزها وتحضيرها وفقاً للتعليمات، في الإمكان التحضير مسبقاً كمية الطعام اليومية وتسخين وجبة واحدة فقط قبل الأكل كل مره من جديد، حيث تبقى بقية الكمية في الثلاجة (البراد)، عند التحضير لبدايل الحليب يجب المحافظة على استعمال ماء مغلي قد برد. وحين إضافة المسحوق وفقاً للكمية الموصى بها من المنتج وتعليمات الممرضة والطبيب. من المهم التذكر انه ممنوع تسخين الغذاء ثانية فالأكل الذي سخن ولم يتناوله الطفل يجب رميه وكبه. وقبل أن نعطي الحليب للطفل يجب فحص حرارته، وهذا ممكن على ظهر كف اليد. يجب الانتباه لكبر حلقة القنينة، فالثقب (الخرق) الضيق أو الواسع يحتمل أن يسبب الصعوبة عند الامتصاص والأكل، فالحلقة ذات الثقب (الخرق) الضيق جداً، ستسبب في بذل الطفل جهداً كبيراً في الامتصاص وسوف يتعب بسرعة دون أن يشبع والخرق الواسع (الثقب) سيسبب لابتلاع الهواء وتوسيع المعدة.

كل طفل يزن لغاية 3 كغم مستحسن إطعامه كل 3 ساعات تقريباً. والطفل الذي يزن أكثر من 3 كغم يمكن إطعامه مره كل 4 ساعات. فيما إذا ارجع (دلق) الطفل جزءاً من الأكل بعد الوجبة يجب التفكير بإمكانية تقليل كمية الحليب التي تعطى له، وبالمقابل زيادة عدد الوجبات التي تعطى له خلال الليل والنهار معاً (42 ساعة) لكي يتيح إمكانية امتصاص الحليب بشكل أفضل.

في أثناء الوجبة بعد تناول نصف الكمية وفي نهاية الوجبة يجب تمكين الطفل الرضيع من إخراج الهواء الذي ابتلعه أثناء الوجبة وبعد ذلك تنويمه بحيث وضعه على جنبه.



كيفية استلقاء الطفل

كما ذكر يجب استلقاء الطفل على الجنب بعد الأكل، ويجب إسناده في منطقة الظهر بوساطة حرام أو وسادة خفيفة لمنع تدرجه على ظهره، طريقة الاستلقاء هذه تمنع شفت بواقى الحليب أو تدفقه من فمه. فوفقاً لتعليمات وزارة الصحة يجب تنويم (استلقاء) عند النوم على الجنب أو على الظهر. ومع كل ذلك هناك أهمية كبيرة لاستلقاء الطفل على بطنه كي يقوى حزام الكتفين واليدين، ولكنه يعمل بهذه الطريقة من الاستلقاء فقط عندما يكون الوالدان بالقرب منه وتحت ناظرهم ومتابعهم التامة.

نظافة القناني والحلمات

قبل الاستعمال للقناني والحلمات، يجب أولاً غسلها بالماء الجاري والصابون وبعدها يجب غليها داخل طنجرة من الماء المغلي لمدة 02 دقيقة. وبعد تبريدها تملأ بالحليب.

الفيتامينات ومادة الحديد

الفيتامينات D+A تعطى لكل الأطفال بمركز رعاية الأمومة والطفولة، ففيتامين D يساعد على امتصاص الكلس وفيتامين A يمنع غشاوة النظر (خلل النظر) وهما ضروريان ويجب تناولها لأهميتهما.

المعايير: نقطتان في اليوم قبل الوجبة.

مادة الحديد: مادة الحديد مهمة لإنتاج وبناء كريات الدم الحمراء. وتعطى من جيل ثلاثة (3) أشهر للأولاد كاملي

النمو، والخدج من جيل شهر.

المعايير: وفقاً لتعليمات الطبيب وتعطى قبل ساعة من تناول الوجبة.

النمو والتطور

في الفترة الأولى بعد خروجكم للبيت من المستشفى، سيكون الطفل محتاجاً لساعات كثيرة من النوم. وأوقات صحوه تكون خاصة لحاجة تغذيته. يجب استغلال أوقات صحوته القصيرة بالقيام بتحفيزه بالمحفزات المختلفة والهامة لتطوره السليم والمناسب، من المهم التحدث للطفل كثيراً (محاكاته) نداءه باسمه، والغناء له، أو إسماعه الموسيقى الهادئة اللطيفة.

يفضل الأطفال بعد ولادتهم الأشكال الهندسية بأشكالها المستديرة باللون الأسود والأبيض ومتأخراً يفضلون الألوان الأخرى مثل: الأحمر، الأزرق والأصفر. يستحسن الاستعانة بالصور المختلفة بجوانب سرير الطفل أو بالرسومات الكرتونية الصغيرة المعلقة فوق وبجانب السرير. ومع هذا يجب عدم إعطاء الطفل محفزات بيئية كثيرة في نفس الوقت المطلوب عرض عليه محفز واحد مختلف كل مره. ويجب فحص ردود فعل الطفل عند عرض المحفز. وفيما إذا كان الطفل غير مرتاح وغير مركز، يجب تركه والتجربة ثانية فيما بعد. يجب الامتناع من عرض الكثير من المحفزات ومنع القلاقل وعدم الاستقرار والراحة.

التطعيم ضد التهاب الكبد الفيروسي الوبائي من نوع B، وان الحقتين للتطعيم ضد هذا المرض سيتلقاها الطفل في مركز رعاية الأم والطفل بموعدها المحدد. يجب إحصار دفتر التطعيمات الذي أُعطيتم إياه في المستشفى لمركز رعاية الأمومة والطفولة لإكمال التطعيمات وتسجيلها وللمتابعة الضرورية، والخدج سيتلقون التطعيمات كما هو الحال عند باقي المواليد وفقاً لتعليمات وزارة الصحة، إن ردود الفعل للتطعيمات عند الخدج لا تختلف بتاتاً عن باقي المواليد متكامل النمو.

طبيب الأطفال

بعد وصولكم للبيت يجب الاتصال مع طبيب الأطفال الخاص أو التابع للرعاية الأولية في المؤسسات الصحية والطبية العامة، وزيارته للتعرف عليه ولبدء المتابعة للطفل بشكل منظم ودائم. عند خروجكم من المستشفى

إن تطور الخدج الحركية تختلف نوعاً ما من المولود المتكامل النمو. لأن سرعة التطور أبطأ بكثير. وعادة ينجح الخدج بالحقاق وإغلاق الفوارق لغاية جيل سنتين. من المهم إعطاء الطفل الكثير من الحب والعاطفة والعلاقة الإنسانية الحميمة يرافقها اللمس اللطيف والملاطفة والعناق والود الصادق.

استمرارية المتابعة

إن استمرارية المتابعة للنمو والتطور للطفل تجري على يد الممرضات في مراكز رعاية الأمومة والطفولة في مكان سكنكم ولهذا فمن المهم إجراء اتصال معهم خلال الأسبوعين الأولين لخروجكم من المستشفى.

التطعيمات

لقد أعطى طفلكم الحقنة الأولى من ثلاث حقن من



أمكن مع أخذ بالحسبان أحوال الطقس وإلباسه كما يجب ويناسب. يجب استعمال كرسي الأمان للطفل عند السفر بالسيارة.
الأظافر يوصى عدم قص الأظافر في الثلاثة أسابيع الأولى حيث ما زالت أظافره ملتصقة بالجلد.

تنظيف الجهاز التناسلي

يوصى بشطف وتنظيف الجهاز التناسلي بالماء الفاتر بعد كل إفراز وتنشيفه ودهنه بمرهم واقى لمنع التلوث والتقرحات.

عند الذكور يجب الانتباه وتنظيف ما تحت كيس الخصيتين.

عند البنات يجب فتح بلطف شفتي الجهاز التناسلي الكبيرة وتنظيفها بالقطن او بقطعة إسفنجة مناسبة بالماء الفاتر ويجب التنشيف جيداً ما بين الطيات، يجب إجراء التنشيف من الأعلى للأسفل وكذلك يجب استبدال الاسفنجة عند كل تنشيف.

انخفاض الوزن

ينزل الوزن في الأسبوع الأول عند أغلبية المواليد بمقدار 01% من وزن جسمهم. يجب إبلاغ طبيب الأطفال إذا نزل المولود أكثر من 01%.

اصفرار المولود

اصفرار الجسم عند المولود هي ظاهرة طبيعية منتشرة عند أغلبية المواليد وهي غير معدية وهي عبارة عن احتقان متراكم لمادة البيليروبين تحت الجلد وهي نتيجة الفعالية البطيئة المؤقتة للكبد والتي تنتهي بمدة أقصاها عشرة أيام، وان كانت كمية المادة زائدة عن المعتاد، فتحتاج للعلاج بالضوء (العلاج الضوئي) يتعرض الطفل للضوء الأزرق/الأبيض الذي يعجل في تحلل وزوال هذه المادة. هذا العلاج غير مضر حيث تكون عيون المولود محمية بنظارات ورقية، الاصفرار يعيق تحرير وإخراج المولود للبيوت وكذلك يعطل عملية الطهور (الختان) إذا كان المولود ذكراً.

أعطيتم كتاباً فيه تقرير طبي يلخص مدة مكوثكم وكل ما يتعلق بمجرى الولادة والحالة الصحية للمولود والأم وما عمل لهما من علاج ورعاية. من المهم تصوير عدة نسخ من التقرير لإعطاء نسخة واحدة لمركز رعاية الأمومة والطفولة، وأخرى لطبيب الأطفال ولكل عيادة أو مؤسسة طبية تقوم بالعناية المتخصصة في المستشفيات وغيرها والتي يمكن أن تحتاجوها.

العيادات:

إن المواليد المتكامل النمو ولمدة والخدج الذين يحررون من قسم المواليد، في أحيان قريبة، يستعدون لاستمرارية المتابعة في العيادات مثل: عيادة الخدج، فيزيوترايية (مساج وتدليك وتمارين)، عيادة مختصي العيون أو عيادات أخرى وفقاً للحالة والحاجة التي سيبلغونكم عنها عند الخروج. إن هدف المتابعة في العيادات المختصة هو استشارة وعلاج وتحويل لأطر ومؤسسات علاجية مختلفة، وكذلك للتشخيص وعلاج المشاكل الطبية والصحية الخاصة بك وبطفلك، لذا يجب التزود بنسخة من التقرير الطبي الذي لديكم والدعوة التي بعثت لكم من العيادة، وتعهد مالي من التأمين الصحي والهوية الشخصية.

الختان "الطهور"

عند خروج الطفل الذكر من قسم المواليد لا ممانع طبي من ختانه. عادة ينتظرون الطفل حتى يصبح بوزن 0052 غم ويزيد ويتكامل نموه أكثر للاطمئنان. الأهل عادة يترون حتى يسترد كل من الطفل والأم صحته وعافيته ويأخذون من الوقت بما فيه الكفاية للاستعداد للحفل والبهجة والسرور بهذه المناسبة، وهناك عادات اجتماعية ومعتقدات مختلفة فخير البر عاجله، إذا لم تكن موانع ولمصلحة الطفل والأم والأهل التبكير. والكلمة الأخيرة للأهل بالاستشارة مع طبيب الأطفال والمطهر. هناك حالات نادرة يؤجل بها الختان لأسباب طبية خاصة.

الخروج للرحلات

من المهم الخروج للرحلات والنزهات مع الطفل يومياً إن

التغيرات الهرمونية

تنتقل الهرمونات الموجودة بدم الأم عن طريق المشيمة للجنين، وهذا يمكن أن يسبب لعدة ظواهر والتي تزول لوحدها خلال الأسابيع الأولى. تضخم أنسجة الثدي عند البنين والبنات. تورم في كيس الخصيتين. إفرازات مخاطية أو دموية من الجهاز الجنسي للبنات.

الإفرازات

البراز: الإفراز الغائطي الأول يكون باللون الغامق (اسود اخضر) إن الرضع الذين يرضعون حليب أمهاتهم، إفرازاتهم تصبح رخوة وسائلة بلون أصفر فاتح، وفترات الإفرازات تتغير من إفراز واحد لغاية عدة مرات في اليوم. إن إفرازات الأطفال الذين يتغذون من بدائل حليب الأم يحتمل أحياناً أن تكون أكثر صلابة (أجمد) وجافة.

البول يفرز الأطفال البول ما بين 6-21 مرة يومياً. وتظهر أحياناً على الحفاضة بقع بلون وردي بني (لون الصدأ) هذه كتل حامض البول والتي تراكمت في المسالك البولية عند الطفل عند تواجده بالرحم والآن تفرز كالفضلات.

آلام البطن

آلام البطن هي ظاهرة معروفة، أسبابها غير معروفة ولكن كما يبدو فإن تراكم الهواء في الأمعاء هو السبب الرئيسي. يمكن المساعدة لتخفيف الألم عن طريق طي الرجلين

باتجاه البطن أو تمليس خفيف بأسفل البطن وأطرافه. وكذلك رفع الطفل ووضعه على الكتف، مع ضربات خفيفة بكف اليد على ظهره، سيساعده لإخراج الهواء من الجهاز الهضمي والذي تراكم وانحشر به الهواء.

اليافوخ (فتحة الرأس)

في مركز الرأس الأمامي توجد منطقة لينه هذه هي فتحة عظام الجمجمة والتي تساعد على نمو وكبر الدماغ والرأس ويغلق لغاية الـ 81 شهراً.

نقص الأنزيم (6) esocwG etahpsoph

esevegordyleD

يولد أحياناً أطفالاً ينقصهم الإنزيم الذي يدعى DP6G وهو مادة تحافظ على سلامة غرف الكريات الحمراء للدم. فعندما ينقص هذا الأنزيم يجب الامتناع عن إعطاء المولود أدوية معينة، وعدم أكل الفول. فعند الولادة تؤخذ عينة دم من حبل الصرة لاكتشاف النقص والنتيجة تظهر أثناء المكوث في المستشفى وعند الخروج تعطى التعليمات المناسبة وفي كل مره تتوجهين للعناية الطبية يجب عليك عرض التشخيص على الطبيب.

كرسي الأمان بالسيارة وقت السفر

وضع الطفل في كرسي الأمان في السيارة وقت السفر الزامي وضروري لذا يجب اجلسه حيث يكون وجهة ضد اتجاه السفر وهكذا يكون اميناً أكثر.

أنت وطفلك وأهمية الرضاعة

تجبيد (شد) وتحريك الأطراف (الأيدي والأرجل)، إسماع أصوات وتفوهات.

أرضعي طفلك عندما يطلب وليس حسب الساعة والتوقيت

ليست هناك قواعد ثابتة أو لوائح زمنية محددة لتغذية الطفل الرضيع في الفترة الأولى، أطعمي طفلك عندما تظهر عليه علامات الجوع. ففي الشهر الأول متوقع من الطفل أن يرضع 8-21 رضعة في الـ 42 ساعة (أي كل ساعتين إلى ثلاث ساعات في النهار والليل)، يحتمل أن تكون حالات فيها يرضع الطفل بأوقات متقاربة وبعدها يغرق بالنوم لفترة زمنية طويلة. اتركي الطفل يقرر مدة الوجبة. دعي الطفل يرضع كما يرغب، فعندما ينتهي سيترك الثدي لوحده، عندما ينهي الطفل الرضاعة من جانب واحد، ارفعيه لكي تمكنيه من إخراج فقاقيع الهواء واستبدلي له الحفاضة، إذا كانت هناك حاجة، وبعدها انقله للثدي الثاني. وفي الإرضاع القدام أرضعيه في البداية من الثدي الذي أنهيت به في المرة السابقة، الرضيع الذي أنهى الرضاعة وشبع يبدو مرتاحاً وبشكل تدريجي سيفتح قبضته المغلقة ويسترخي جسمه. إذا كانت حاجة لفصل الطفل عن الثدي قبل أن ينهي الرضاعة، أدخلي إصبعك بزاوية (من الجنب) فمه كي (تكسري) الضغط والكبس نتيجة الرضاعة، لا تفلتي طفلك (تبعديه) عن ثديك ولا مره فهذا بالتأكيد يسبب جرح الحلمة والألم.

غذي طفلك بحليب الأم فقط

الطفل السليم الذي يتغذى من الرضاعة الكاملة والتي تنفذ بنجاح لا يحتاج لإضافة أغذية أخرى أو للماء لغاية جيل ستة اشهر (6) (ويجب الالتزام وتطبيق تعليمات

أ) الفائدة من الرضاعة الناجحة

جدي طريقة الاستلقاء المريحة للرضاعة من المستحسن أن يكون ظهرك مسنوداً وتوجد لديك مساند لليدين ورفع الرجلين عالياً. إذا أرضعت وأنت مستلقية تأكدي من انك في وضع مناسب ومرتاحة، استعملي الوسائد لتأمين اضطجاع مناسب ومريح.

أصقي طفلك بجسك

إن الطفل يكون بموقع جيد عندما يكون قريباً من جسدك. بطنه باتجاه بطنك وأذنه بخط مستقيم مع كتفك وجسمه بارتفاع الثدي وانفه يقع مقابل حلمتك.

أصقي الطفل بالشكل الصحيح للثدي

أسندي الثدي عند تقديمه للطفل، حيث توضع الأربعة أصابع تحت الثدي وأصبع الإبهام فوقه، انتظري بصبر حتى يفتح الطفل فمه كاملاً كالمثاوبة، وعندها قربي الطفل للثدي بحركة سريعة (وليس بالعكس) حيث تكون حلمتك متجهة للأعلى وباتجاه فتحة فم الطفل. ينغلق الفك والشفة السفلى بداية على الحلمة وبعدها الشفة العليا. يجب أن يغطي فم الطفل الجزء الأكبر من مقدمة الثدي وبالذات الجزء الذي تحت الحلمة. إن الطفل يمسك الثدي بطريقة صحيحة عندما يكون فمه مفتوحاً مملئه، وشفته مرتدتان للخارج، ولحيته وانفه يلمسان الثدي (أو تكاد تلمسه). تعلمي اكتشاف علامات الجوع المبكرة عند طفلك، فالبكاء هو علامة للجوع متأخرة.

علامات الجوع المبكرة

علامات الجوع المبكرة تشمل: فم مفتوح ويفتش وحركات امتصاص ولعق (تلحيس) بالفم، تقريب اليدين من الفم،

الحفاظات الرطبة أي عدد مرات التبول في الـ 42 ساعة.

العلامات لتدفق الحليب من الثدي

في اليوم الثالث-الرابع بعد الولادة، يظهر الحليب الناضج ويستبدل بشكل تدريجي الحليب الأولي "اللبن" الذي تغذى منه طفلك في الأيام الأولى، فعند إنتاج الحليب الناضج، ستشعرين بامتلاء ثدييك، وبإمكانك الإحساس بعلامات تشير بان الحليب يتدفق ويصل لداخل فم طفلك، ففي بداية الإرضاع ستشعرين بان طفلك يرضع بسرعة وسطحي، هذه الرضاعة تحفز وتنشط الحلمات، وتستنهض "ردود فعل وتدفق الحليب" وعندما يبدأ الحليب بالتدفق سينقلك طفلك إلى رضاعة بطيئة وعميقة وبإمكانك أحياناً سماع البلع.

ستشعرين بثدييك الشد والضخ أثناء الرضاعة (لكنه لا يؤلم) إذا نظرت فستين أن فك الطفل يتحرك وكذلك الأذن تتحرك عند كل رضعه، وهذه كلها تؤكد بان الطفل يرضع صحيحاً. في قسم من الرضعات ترين نقاطاً من الحليب تنقط من الثدي الثاني وبعد عدة دقائق من الترضيع يحتمل أن تشعرى بالعطش وأحياناً تشعرى بالنعاس وهذه كلها تؤكد "ردود فعل تدفق الحليب".

زيادة الوزن

إن الطفل السليم الذي يتغذى من حليب أمه سيضيف لوزنه بمعدل 531 غم اسبوعياً. في كل حالة تشعرين بالشك وعدم الاطمئنان فيها توجهي للاستشارة والمساعدة حالاً. فان مستشارات الرضاعة وممرضات رعاية الأمومة والطفولة وأطباء الأطفال، هم العنوان المناسب للاستشارة والمساعدة.

كيتي نحشون

مرشدة- التحضير للولادة ومستشارة رضاعة مؤهلة

ممرضة مركز رعاية الأم والطفل وطبيب الأطفال وفقاً للحاجة). وبعد مضي ستة اشهر من عمره يمكنك إضافة الأغذية المختلفة بشكل تدريجي لنظام غذائه ووفقاً لتعليمات الممرضة والطبيب برعاية الأمومة والطفولة.

قلبي من استعمال الحلمات الاصطناعية (القناني، مصاصات وحلمات السيليكون)

إن امتصاص المصاصة أو حلمة القنينة يختلف تماماً عن الرضاعة من الثدي، إن إعطاء حلمات اصطناعية للطفل الذي يرضع في الفترة الأولى، يحتمل إن يسبب للطفل (الخريطة بالحلمات) ومن هنا إلى الصعوبة بمسك الحلمة بالشكل الصحيح والتقليل من كمية الحليب الذي يرضعه ويسبب الآلام للأم. إذا اخترت إعطاء طفلك حلمة اصطناعية أو تغذيته من القنينة، يوصى عمل ذلك بعدما نغرس ونثبت عادة الرضاعة جيداً، وعندما يكون طفلك بجيل أربعة إلى ستة أسابيع تقريباً.

كيف تعرفين أن طفلك رضع بما فيه الكفاية من الحليب؟

إن العلامات التالية ستساعدك على اكتشاف عملية نجاح الرضاعة.

المتابعة للإفرازات الغائطية والحفاظات الرطبة الأطفال الذين يرضعون، نتوقع أن نرى من اليوم الرابع لحياتهم ولغاية جيل أربعة إلى ستة أسابيع الإفراز من اثنين إلى ثلاثة إفرازات يومياً. إن الإفرازات للطفل الذي يرضع من أمه فقط، تكون سائلة ورخوة، وعند تجمعها تكون كالبنية لينة ولونها أصفر مائل للخردل. إن رائحة إفرازات الطفل الرضيع غير كريهة وحامضية ونتوقع كذلك الترطيب بالبول "التبول" من خمس إلى ست حفاظات خلال الـ 42 ساعة (النهار والليل). إن الحفاظة المرطوية بالبول (المليئة) هي التي مبلله بكمية بول تساوي كمية ثلاث ملاعق صغيرة من الماء تقريباً. إن متابعة الحفاظات الرطبة وإفرازات الطفل الغائطية تكون مقياساً مهماً لكمية الحليب الذي يرضعه الطفل.

من المهم الانتباه إذا اقتضت الحاجة القيام بتسجيل عدد

توصيات الأمان والسلامة في الأشهر الأولى من حياة الطفل

فالماء الساخن الذي يتدفق من الحنفيه يحتمل أن يسبب للطفل حروقاً لأن جلده رقيق وحساس، ولهذا فإن سطح الجلد الذي سيتضرر واسع بالنسبة لكمية المياه.

منع الأذى والضرر من السلوك غير الصحيح

ممنوع حمل أو إمساك إناء فيه طيبخ (أكل) أو مشروب أو ماء ساخن أو سيجارة، أثناء حمل الطفل باليدين والخصن أو بالقرب منه، فاقل حركة من الطفل أو الكبير يحتمل أن تسبب حروقاً خطيرة للطفل.

ممنوع ربط أي شيء حول عنق الطفل، وبالأخص الحلقات الاصطناعية (المصاصة) أو أي ملابس أو لعب وغيرها فالطفل يحتمل أن يتشربك بهذه الخيوط وتسبب له حجب التنفس والاختناق أو/و الجروح.

المبادئ الذهبية لتحريم الطفل في كرسي الأمان

أحزمة كرسي الأمان التي يحزم بها الطفل يجب أن تخرج من الشق العلوي للكرسي وتأتي من تحتي أبطي (كتفي) الطفل.

يجب شد حزام كرسي الأمان وإصاقه بجسم الطفل بشكل يسمح إدخال إصبع واحد بين جسم الطفل والحزام. (يجب فحص الاتساع في منطقة الكتفين).

إذا وجد ملقط من البلاستيك على الحزام، يجب وضعه وتثبيتته على ارتفاع ومستوى أبط الطفل، فإن المرابط البلاستيكي يضمن بان تكون أحزمة كرسي الأمان موضوعه فوق الكتفين ولا يسمح بنزولها.

إذا كان الطفل خارجاً من المستشفى (ابن عدة أيام) أو

أثاث وأجهزة وأدوات غرفة الطفل

يوصى شراء أثاث وأدوات وأجهزة غرفة الطفل مثل: السرير، الفرشة، العربة، وقفص الطفل وغيرها من الأدوات والأجهزة التي تحمل إشارة "وفقاً للمعايير والمقاييس". يجب الاهتمام والمحافظة على إغلاق باب سرير الطفل كل مره منذ اليوم الأول.

نوم الطفل مع والديه في نفس السرير خطر ومرفوض، يوصى تنويمه بسريره فقط.

ممنوع تغطية الطفل الرضيع بحرام ثقيل وكبير، فمن الممكن شريكته به واختناقه.

يوصى تخفيض علو الفرشة للمستوى الأكثر انخفاضاً حتى يتمكن الطفل من الاستناد على يديه ورفع رأسه.

يحظر ويمنع ترك الطفل على الكنبه أو المقاعد المرتفعة أو على سرير الوالدين أو في أي مكان مرتفع دون مراقبة ولو للحظة واحدة، فالطفل يمكن أن يفاجئنا فيتحرك ويقلب بسرعة فائقة. إن سرير الوالدين عال جداً بالنسبة لحجم وكبر الطفل الصغير، فالسقوط من هذا الارتفاع يحتمل أن ينتهي بإصابات خطيرة وشديدة وبالذات ارتجاج الدماغ الذي لا تحمد عقباه.

عند الاستحمام في البانيو

فيما إذا اشترتيم بانيو، وله مقعد للحمام لوضع الطفل عليه، أو أنكم اشترتيم هذا المقعد لوحده فيما بعد، فيجب التذكر بان المقعد ليس بديلاً ولا بأي حال من الأحوال عن الإمساك جيداً بالطفل من قبل الوالدين. ممنوع ترك الطفل لوحده في المقعد فوق البانيو أو بالقرب منه ولو للحظة واحدة.

قبل الاستحمام في البانيو ووقت الاستحمام يجب فحص حرارة الماء، يجب أن تكون حرارة الماء 73 درجة مئوية.



يجب تركيب ووضع حماية مناسبة للشبابيك، أو فتح الشباك لمُدَى لا يزيد عن 7 سم لمنع وقوع الأطفال من مواقع مرتفعة والوقاية من نتائجها.

يجب تركيب دربزينات على الدرج والبرندات شريطة أن يكون البعد بين الأضلع لا يزيد عن 7 سم لمنع دخول رأس وجسم الطفل وسقوطه.

الامتناع من استخدام المدافئ المشتعلة بالنفط أو الغاز في غرفة الطفل واستخدام مدفأه الرادياتور أو المكيف أو المدفأه الكهربائية المعلقة والمرتفعة مع فتح فتحات في الشبابيك والأبواب لمنع الاختناق. ضعوا حول المدافئ في البيت حماية تمنع لمس الأطفال والاقتراب من مصدر النار وخطورته وكذلك احرصوا على إبعاد الأولاد عن المدافئ والمواقد والكواخين والمطابخ.

كان طفلاً صغيراً من الممكن استعمال مناشف ملفوفة للإمساك برأسه وجسمه داخل كرسي الأمان، يجب وضع المناشف حول الرأس وبأطراف الجسم، ممنوع استعمال المناشف ووضعها بين جسم الطفل والأحزمة أو بين جسم الطفل وكرسي الأمان.

ملائمة البيئة البيئية لاحتياجات الطفل الجديد

إن ملائمة بيئة البيت لاحتياجات الطفل، يمكن أن تساهم في المحافظة على صحته وموه وتطوره، هناك تغييرات بسيطة وليست مكلفة والتي يمكن القيام بها مره واحدة فقط. وتوفر عليكم جزءاً من الهم، حيث بوسعكم إجراؤها لوحدكم بتكلفة بسيطة.



قبل معهد المقاييس والمعايير ووزارة المواصفات.
يجب إجلاس الطفل الصغير بكرسي الأمان حيث يكون
وجهة متجهاً بعكس اتجاه سير السيارة.
ممنوع وضع كرسي الأمان على الكرسي الأمامي بجانب
السائق حيث توجد أمامه وسادة الهواء. على أي حال
إذا كان الطفل سليماً، يوصى وضع كرسي الأمان في المقعد
الخلفي للسيارة.
يجب ربط كرسي الأمان بمقعد السيارة بواسطة حزام
مقعد السيارة.
يجب تحزيم وربط الطفل في كرسي الأمان بواسطة حزام
كرسي الأمان.

يوصى الاحتفاظ بسجل فيه أرقام جميع التلفونات التي
يمكن الاحتياج لها في حالات الطوارئ ووضعتها في متناول
اليد بمكان بارز.

عند السفر في السيارة

من اليوم الأول لخروج الطفل من المستشفى يجب المحافظة
على وضع وتحزيم الطفل بكرسي الأمان في كل سفرة، ولأي
مسافة أو بأي سرعة كانت، كرسي الأمان هو التحصين الواقعي
الناجح لحفظ حياة طفلكم عند السفر بالسيارة.
يجب شراء كرسي أمان ذي مواصفات ومعايير وفقاً
للمعايير العالمية المتبعة وكذلك المحلية المصادق عليها من