



Geboortecentrum

Het inleiden van de bevalling - Arabisch

تحفيز المخاض

معلومات عامة

مقدمة

يتم عند التحفيز جعل المخاض يحدث صناعيا. يحدث التحفيز دائما في المستشفى تحت مسؤولية أخصائي أمراض نسائية وتوليد (طبيب نسائية). تقرأ هنا معلومات عامة. يمكنك طرح أسئلة حول سير الأمور في المستشفى التي ستلدين فيها.

لماذا يتم تحفيز المخاض؟

ينصح أخصائي الأمراض النسائية والتوليد غالبا بالتحفيز إن كان يتوقع أن تكون حالة طفلك خارج الرحم أفضل منها داخله.

يتم تنشيط المخاض في وقت يكون فيه وضع طفلك لا يزال جيدا ويتوقع فيه أن يستطيع الطفل الرضيع الولادة بشكل طبيعي. كما يمكن أن تكون الشكاوى الشديدة لديك سببا في تحفيز المخاض. الأسباب الشائعة كثير للتحفيز هي: تجاوز مدة الحمل (تقريبا) أو تكسر الأغشية لمدة أطول من 24 ساعة أو وجود طفل أصغر من اللازم أو ارتفاع ضغط الدم أو السكري أو طفلك أكبر من اللازم.

تجاوز المدة

إذا لم تلدي بعد أسبوع من التاريخ المحسوب بعد، يسمى ذلك "تجاوز المدة". تكونين عندئذ حاملا لمدة 41 أسبوعا. يقيّم أخصائي الأمراض النسائية والتوليد كمية السائل الأمنيوسي عن طريق فحص منظار. كما يتم عما CTG (مراقبة قلب الجنين): تسجيل لأصوات قلب الطفل. إذا اتضح من هذين الفحصين أن حالة الطفل تتراجع، يمكن أن ينصح أخصائي الأمراض النسائية والتوليد بتحفيز المخاض.

تكسر الأغشية لمدة أطول من 24 ساعة

تكسر الأغشية هو غالبا أول علامات بدء المخاض. إذا تكسرت الأغشية لمدة أطول من 24 ساعة، يسمى ذلك بتكسر الأغشية طويل الأمد. يمكن عندئذ أن يبدأ المخاض تلقائيا. لكن ينصح بالولادة في المستشفى بسبب وجود نسبة أكبر للإصابة بالتهاب.

من الحكمة قياس الحرارة في حالة تكسر الأغشية طويل الأمد. في حالة الحمى (38 درجة أو أكثر) يجب عليك الاتصال بالقبالة أو أخصائي الأمراض النسائية والتوليد.

إذا حدث تكسر الأغشية لمدة أطول من 3 أيام في حالة الحمل منذ 37 أسبوعا و0 يوما، فهناك نسبة قليلة ببدء التقلصات بشكل تلقائي.





ينصح أخصائي الأمراض النسائية والتوليد غالبا بالتحفيز ما بين 24 ساعة و3 أيام بعد تكسر الأغشية. إذا تكسرت الأغشية قبل 37 أسبوعا، يتم غالبا الانتظار لوقت أطول قبل التحفيز إن لم تكن هناك علامات لوجود التهاب في أي حال من الأحوال.

طفل أصغر من اللازم

إذا وجدت القابلة أو أخصائي الأمراض النسائية والتوليد بأن طفلك أصغر من اللازم، يتم البحث عن طريق فحص بالموجات فوق الصوتية إن كان ذلك هو الحال فعلا. يمنح إجراء فحص بالموجات فوق الصوتية بشكل منتظم معلومات حول نمو الطفل. يتم عند الضرورة إجراء مراقبة CTG للنظر كيف تسير أمور الطفل. في حالة عدم النمو بشكل كاف أو خطر وجود تراجع لدى طفلك، يمكن أن ينصح أخصائي الأمراض النسائية والتوليد بتحفيز المخاض.

قلة وظيفة المشيمة

يحصل الطفل على غذاء عبر المشيمة. يمكن مثلا أن يؤدي ارتفاع ضغط الدم أو السكري إلى أن تعمل المشيمة بشكل أقل. إذا بدا ان من الأفضل للطفل أن يولد، يناقش أخصائي الأمراض النسائية والتوليد التحفيز.

أسباب أخرى

هناك أسباب أخرى لتحفيز المخاض. ويمكن أن تتعلق بسير المخاض السابق أو مشاكل أخرى أثناء الحمل في هذه اللحظة. هناك مستشفيات ومنها فيكوري، حيث يتم الاتفاق على التحفيز أحيانا بناء على طلب الحامل بدون وجود سبب طبي.

يختلف رأي أخصائيو الأمراض النسائية والتوليد حول متى يكون التحفيز ضروريا حقا. هل أنت مترددة حول إن كان تحفيز المخاض ضروريا؟ ناقشي ذلك مع أخصائي الأمراض النسائية والتوليد الخاص بك. هناك طريقة أخرى ممكنة أحيانا مثل مراقبة الطفل أو الأم بشكل جيد أثناء انتظارك أن يبدأ المخاض من تلقاء نفسه. إذا لم تتوصلا سوية إلى حل، يمكنك عندئذ دائما طلب رأي من أخصائي أمراض النسائية وتوليد آخر أو طلب رأي ثان من مستشفى آخر.

التحضير

لغرض تقييم إن كان من الممكن إحداث المخاض، يجري أخصائي الأمراض النسائية والتوليد فحصا داخليا. يحدث ذلك غالبا في العيادة الخارجية.

ما الذي يجب عليك جلبه معك؟

يجب عليك بشكل عام جلب نفس الأغراض كما في حالة المخاض "العادي": ملابس لك أثناء المخاض وبعده ومواد رعاية شخصية وملابس للطفل الرضيع. كما أن من الحكمة جلب شيء يسبب لك الاسترخاء ويمكنك بواسطته قضاء الوقت. لا تكون هناك تخلصات كثيرة بعد في الساعات الأولى أحيانا. يمكن أن يكون صرف الانتباه عن ذلك مريحا. يمكنك استخدام شبكة واي فاي الخاصة بنا.





نضج عنق الرحم

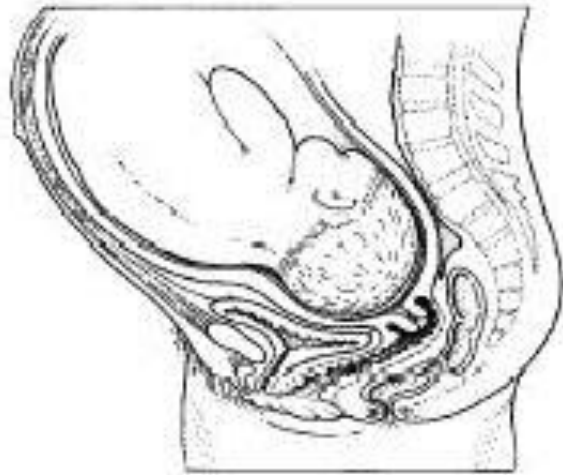
يستخدم الممرضون وأخصائيو الأمراض النسائية والتوليد كلمة "النضج" لوصف حالة عنق الرحم.

يكون عنق الرحم غير الناضج لا يزال طويلا وملمسه قاسي. يسمى ذلك "البوابة الواقفة" (البوابة هي الكلمة الطبية لعنق الرحم). لا يكون هناك توسع بعد. يكون عنق الرحم الناضج أقصر غالبا. يسمى ذلك "البوابة الموسعة". ويكون ملمسه أكثر طراوة. غالبا ما يكون هناك توسع.

عندما يكون عنق الرحم غير ناضج

عندما لا يكون عنق الرحم ناضجا، وهناك سبب ملح لإحداث المخاض، يمكن أن ينصح أخصائي الأمراض النسائية والتوليد بجعل عنق الرحم "ناضجا". يسمى ذلك بالمصطلحات الطبية "primen" (الكلمة الإنجليزية للتحضير).

ترين في الأشكال التالية أمثلة على عنق رحم ناضج وغير ناضج.



الشكل 1. عنق رحم غير ناضج





الشكل 2. عنق رحم ناضج

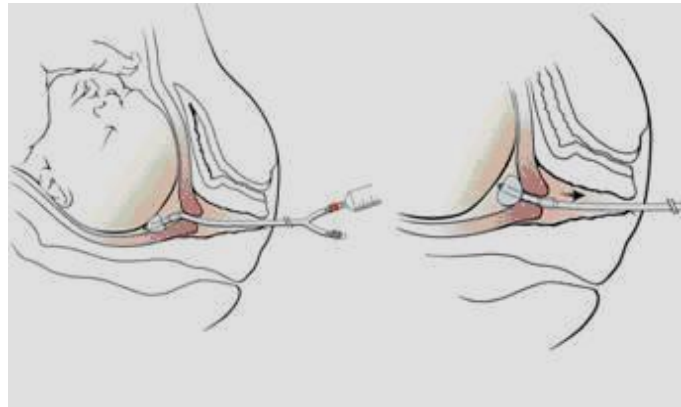
طرق جعل عنق الرحم ناضجا

البروستاغلاندين هي هورمونات ذاتية تشجع نضج عنق الرحم. تساعد هذه الهورمونات على بدء المخاض.

إدخال قسطار بالون

هناك طريقة للتحفيز باستخدام قسطار بالون (فولي). وهو إنضاج صناعي لعنق الرحم. هناك بالون على القسطار يسبب ضغطا مما يؤدي إلى إفراز البروستاغلاندين بشكل طبيعي.

يتم التأكد من وضع طفلك باستخدام CTG. يتم عند إدخال القسطار في غرفة فحص الموجات فوق الصوتية استخدام منظار تجاوي في حين تجلسين في داعمي الساقين أو كرسي التوليد. وهي أداة يمكن بها فتح المهبل قليلا. يدخل الطبيب أو الممرض بالونا حتى قبل الفتحة الداخلية لعنق الرحم. يتم عندئذ ملء البالون بالماء مما يسبب شعورك بضغط في أسفل البطن. يتم شد القسطار عن طريق لصقه بلصاقة طبية بساقلك. إن تم وضع القسطار (بشكل جيد)، تستلقين من جديد بوضع عادي في السرير، في حين يتم إجراء مراقبة CTG. يمكن في بعض الحالات أن يذهب المرضى مع البالون إلى المنزل. لكن يتم إجراء مراقبات CTG لمرتين في اليوم: في الصباح والمساء.





الشكل 3. تحفيز البالون.

ربما تحدث لديك انقباضات في الرحم كذلك ويمكن أن يكون لذلك تأثير مفيد على نضج عنق الرحم. يتم بعد 12-24 ساعة تقييم مدى نضج عنق الرحم. وتتم بحسب ذلك مناقشة كيفية التصرف من جديد. كما أن من الممكن إدخال قسطار بالون من جديد (لمدة إجمالية تبلغ 45 ساعة كحد أقصى). يكون لديك نزيف أحيانا بعد إدخال قسطار البالون، لا تفرعي من ذلك.

استخدام ميزوبروستول (بروستاغلاندين - E1)

الطريقة الثانية للتحفيز هي استخدام أقراص ميزوبروستول. يمكن كذلك منح هذه الأقراص عندما يكون البالون لا يزال في الرحم. يمكن بلع هذه الأقراص (عن طريق الفم) أو إدخالها مهبلًا عن طريق فحص داخلي (التحسس بإصبعين في المهبل لتقييم نضوج عنق الرحم).

ينصح الطبيب في اليوم الأول غالبًا ببلع الأقراص. في حالة كون ميزوبروستول لا يزال ضروريًا في اليوم الثاني، سينصح الطبيب غالبًا بإدخاله مهبلًا. يسمح بمنح ميزوبروستول لثلاث مرات كحد أقصى في 24 ساعة. لا يسمح لك بالذهاب إلى المنزل في هذه الطريقة من التحفيز.

يتم بعد إدخال البروستاغلاندين النظر عبر CTG إلى حالة الطفل. وخاصة في حالة وجود عنق رحم غير ناضج بشكل شديد يكون من الضروري إعادة العلاج أثناء بضعة أيام. لا يجعل البروستاغلاندين عنق الرحم ناضجًا فحسب، بل يمكن أن يسبب حدوث التقلصات. يحدث تصلب في البطن غالبًا بعد الإدخال. ولا تكون هناك تقلصات بعد غالبًا. يتم فقط الحديث عن حدوث تقلصات عند حدوث توسع. يزول تصلب البطن أحيانا بحدوث التقلصات ويحصل المخاض تلقائياً.

تحفيز المخاض

يتم في حالة التحفيز إحداث التقلصات وتتم مراقبة حالة الطفل.

التفسير الصناعي للأغشية

يحدث ذلك أثناء الفحص الداخلي. لا يلاحظ طفلك شيئًا من ذلك. تشعرين عندئذ بانسياب السائل الأمنيوسي الدافئ إلى خارج المهبل.

تحفيز التقلصات

يحدث إحداث التقلصات غالبًا عبر قسطار. يتم إدخال إبرة في وريد يدك أو أسفل ذراعك ويتم ربط أنبوب دقيق بها. تمنح مضخة أدوية (اوكسياتوسين) عبر القسطار الوريدي لإحداث التقلصات. تزداد كمية الأدوية شيئًا فشيئًا. تبدأ التقلصات ببطء عندئذ.

الطريقة الأخرى لإحداث التقلصات هي بلع أقراص البروستاغلاندين أو إدخالها مهبلًا. يتم ذلك عبر نفس الطريقة الموصوفة سابقًا في نضج عنق الرحم.

مراقبة الطفل والتقلصات

يتم التأكد من وضع طفلك باستخدام CTG. يمكن ذلك خارجيًا عبر البطن. يتم غالبًا ربط سلك (قطب جمجمة) برأس الطفل لتسجيل أصوات القلب. يحدث ذلك عبر فحص داخلي.





يتم تسجيل التقلصات بواسطة حزام حول البطن. تسجيل أصوات القلب والتقلصات لاسلكي. أي يمكنك التحرك في قسم ما بعد الولادة.

كيف تسير الولادة بعد ذلك؟

يكون سير الولادة بعد بدء التحفيز غالبا مثل الولادة "الطبيعية". تصبح التقلصات أبطأ وأكثر انتظاما وأشد وأكثر ألما حتى حدوث توسع كامل لديك (يكون عنق الرحم عندئذ مفتوحا بمقدار 10 سنتيمتر).

تكون لديك غالبا الحرية في تلقي التقلصات بطريقتك الخاصة: جالسة على كرسي أو واقفة بجانب السرير أو مستلقية أو جالسة على السرير أو في حوض الحمام أو تحت الدوش وعلى الكرة المطاطية. يتم الإخراج (العصر) وولادة الطفل والمشيمة بنفس الطريقة "كالولادة الطبيعية". تحدث ولادة الطفل غالبا خلال 24 ساعة. عندما يكون عنق الرحم أكثر نضجا، يحدث التوسع أسرع غالبا. كما تحدث ولادة الطفل الثاني أو التالي غالبا بشكل أسرع من الأول.

تكون هناك الكثير من تصلبات البطن أولا بدون حدوث تقلصات توسع في حالة التحفيز باستخدام البروستاغلادين غالبا. إذا كانت تقلصات التوسع مؤلمة أكثر من اللازمة وكان هناك توسع، يمكنك طلب مسكنات آلام. يمكن عندئذ منحك قسطارا وريديا بمادة قوية مسكنة للألم (ريميفيتانيل). الإمكانية الأخرى هي حقنة الظهر (تخدير فوق الجافية).

بعد الولادة

يفحص أخصائي الأمراض النسائية والتوليد والممرض طفلك بعد الولادة يقوم طبيب الأطفال بذلك إن كان هناك سبب. إن كان كل شيء يسير بشكل جيد، يمكنك الذهاب إلى المنزل خلال بضعة ساعات.

ينصح أحيانا بالبقاء لمدة أطول، مثلا في حالة تكسر الأغشية لمدة أطول من 24 ساعة أو مرض السكري. يستغرق الإدخال وقتا أطول أحيانا في حالة انخفاض وزن ولادة الطفل أو الولادة المبكرة للطفل الرضيع. كذلك إن تم وضع طفلك في جناح الحاضنة، يسمح لك بالبقاء مع طفلك. يجب عليك أحيانا البقاء لفترة أطول من أجل صحتك. مثلا بالنظر لارتفاع ضغط الدم أو النزيف الكثير مما يؤدي إلى ضرورة نقل الدم (من متبرع). يمكنك البقاء مع طفلك سوية إن كان ذلك ممكنا من أجل علاج جيد لكليهما.

من يكون موجودا عند المخاض؟

بسبب وجود سبب طبي لتحفيز المخاض، تحصلين على تخصيص طبي للولادة في المستشفى. يقوم أخصائي الأمراض النسائية والتوليد أحيانا بالإشراف على الولادة؛ يحدث ذلك في حالات أخرى من قبل الممرض أو الطبيب الذي يعمل تحت مسؤولية أخصائي الأمراض النسائية والتوليد والذي يتشاور معه بشكل جيد. يمكن إلى جانب الممرضين تواجد ممرضين تحت التدريب أو قابلات تحت التدريب أو مساعدين طبيين (طلاب طب) كذلك. يمكنك السؤال مسبقا عن من يكون موجودا عند مخاضك. يسمح لك بذكر رغباتك في خطة الولادة.

المخاطر والعواقب

يمكن في كل ولادة حدوث مشاكل أو عواقب، سواء تم تحفيز المخاض أم لا. نناقش هنا عدد من العواقب التي يمكن أن تحدث عند تحفيز المخاض.

مخاض لمدة طويلة

إذا تم البدء بتحفيز المخاض في حين لم يكن عنق الرحم ناضجا بشكل جيد بعد، فهناك نسبة أكبر لأن يكون المخاض لمدة طويلة. يمكن أحيانا عدم الوصول إلى التوسع الكامل وتكون هناك ضرورة لعملية قيصرية.





هبوط الحبل السري

في حالة تكسر الأغشية، يمكن أن يهبط الحبل السري بجانب رأس الطفل إن لم يكن قد هبط بشكل جيد أو بجانب العصعص في حالة الطفل المقعدي. تكون هناك ضرورة لإجراء عملية قيصرية عندئذ.

فرط التحفيز

تحدث تقلصات أكثر من اللازم وتكون متتالية بشكل أسرع من اللازم في حالة فرط التحفيز. إذا استمر ذلك لوقت طويل، يمكن أن يحصل الطفل الرضيع على أوكسجين أقل من اللازم. من الممكن غالباً علاج فرط التحفيز عن طريق تقليل وضع مضخة القسطار الوريدي. تكون هناك ضرورة لمنح دواء موقف للتقلصات أحياناً. تعود التقلصات عن طريق ذلك مع توقعات طبيعية.

التهاب الرحم

إذا تكسرت الأغشية لمدة طويلة، فهناك خطورة أكثر قليلاً للتهاب الرحم أثناء الولادة أو بعدها. وهي في الحقيقة ليست نتيجة للتحفيز نفسه، بل لها علاقة بسبب التحفيز.

التهاب رأس الطفل أو ردفه

يتم كما تم وصف ذلك عند التحفيز ربط سلك بجلد رأس الطفل لتسجيل أصوات القلب (قطب جمجمة). يتم في حالة الطفل المقعدي تثبيت السلك بالردف. يحدث في أحيان قليلة التهاب في المكان الذي يتم تثبيت القطب فيه. وذلك غير خطير، لكنه مزعج للطفل.

لا يبقى القسطار الوريدي مثبتاً في مكانه

يمكن بسبب الجهد والحركة أثناء المخاض أن تخرج إبرة القسطار الوريدي أو أن تصبح في مكان خاطيء. وذلك ليس شيئاً جدياً، لكن تجد النساء أن يجب إدخال إبرة في اليد أو الذراع من جديد مزعجاً في الغالب.

تسير أغلب حالات التحفيز بدون عواقب ولا تكون مخاطر المخاض المحفز أكبر من مخاطر المخاض الطبيعي غالباً. لكن من المهم أن يتم إجراء التحفيز تحت مراقبة جيدة.

هناك الكثير من القصص بأن المخاض المحفز أكثر ألماً من المخاض الطبيعي. يصعب إثبات ذلك لأنه لا يوجد مخاض متشابه.

هل يمكنك عمل شيء بنفسك لكي يتم المخاض؟

سؤال يطرح كثيراً إن كامن يمكنك عمل شيء بنفسك لكي يتم المخاض؟ القليل للأسف. على الرغم من أن البعض ينصح بـ "زيت الخروع"، فلم يتم أبداً إثبات فائدته. لكن يمكن أن تسبب هذه المادة تقلصات في الأمعاء.

التوسيع بالإصبع

هناك إمكانية أخرى لإحداث المخاض بدون تحفيز وهي "التوسيع بالإصبع". تقوم القابلة أو أخصائي الأمراض النسائية والتوليد عندئذ أثناء الفحص الداخلي بفصل عنق الرحم عن الأغشية باستخدام الأصابع. ويمكن أن يكون ذلك مؤلماً. ويحدث نزيف غالباً بعد ذلك. لا يؤدي ذلك إلى ضرر. لا يكون للتوسيع بالإصبع فائدة كبيرة في حالة عدم نزوح عنق الرحم. تكون هناك عندئذ نسبة صغيرة بأن يبدأ المخاض من تلقاء نفسه.

المواعيد مركز فيكوري الطبي

لا يستطيع أخصائي الأمراض النسائية والتوليد في لحظة الاتفاق معك على التحفيز قول أي شيء عن الازدحام في أجنحة التوليد. إن لم يكن هناك مكان في الصباح أو المساء المتفق عليه، من الممكن أن يتم تأجيل التحفيز إلى وقت لاحق من اليوم أو إلى اليوم التالي.





اتصلي لذلك هاتفيا في يوم التحفيز في الساعة 7.00 وفي حالة تحفيز البالون في الساعة 8.00 أو الساعة 19.30 بأجنحة التوليد
0773205767

- إذا كان من الممكن أن يتم التحفيز، نتوقع حضورك في الساعة 7.30 في أجنحة التوليد القسم E2. يمكننا بهذه الطريقة البدء بالتحفيز في الوقت المحدد.
- إذا كان سيجرى لك تحفيز بالون، نتوقع حضورك في الساعة 8.30 أو 20.00 في أجنحة التوليد القسم E2. يمكننا بهذه الطريقة البدء بالتحفيز في الوقت المحدد.

اجلبي بطاقة المستشفى الخاصة بك و إثبات تعريف شخصية ساري المفعول معك.

لا يشترط أن يكون يوم التحفيز هو اليوم الذي ستلدين فيه. من الممكن ألا يعمل التحفيز مباشرة ويكون الجسم أحيانا غير مستعد للولادة بعد. تكون هناك عندئذ حاجة للوقت والصبر لتحفيز المخاض. خذي بعين الاعتبار أننا يمكن أن نرسلك إلى المنزل. يتم عندئذ عمل موعد متابعة معك.

المزيد من المعلومات

كما يمكنك الحصول على المزيد من المعلومات على المواقع التالية عبر أفلام المعلومات:

www.degynaecoloog.nl/informatiefilms/bevalling

[Nieuwe video: bevallen in het Geboortecentrum Noord-Limburg - Februari - VieCuri Medisch Centrum \(geboortecentrumnoordlimburg.nl\)](#)





الأسئلة

إذا كانت لديك أسئلة بعد قراءة هذه المعلومات، يمكنك طرحها أثناء زيارتك التالية على القابلة أو أخصائي الأمراض النسائية والتوليد.

الحالات المستعجلة والأسئلة الملحة

عندما تبدأ الولادة أو إن كان لديك سؤال حول الحمل لا يستطيع الانتظار (مستعجل)، يمكنك عندئذ الاتصال هاتفياً نهاراً وليلاً بقابلتك أو بقسم القابلات في مركز التوليد:

☎ 0773205767 (24 ساعة في اليوم \ 7 أيام في الأسبوع)

Geboortecentrum Noord Limburg

Professor Gelissensingel 20
5912 JX Venlo
☎ (077) 320 55 55

internet: www.geboortecentrumnoordlimburg.nl

Bekijk uw medisch gegevens op www.mijnviecuri.nl

