

أسس الرعاية ما قبل الولادة

Prenatal Care Fundamentals



أ.د. عبد المهدي الحمود

قسم التوليد وأمراض النساء وجراحاتها

كلية الطب - جامعة حلب



هذه المحاضرة

ليست تعليمية ..

بل فقط لإعادة ترتيب أوراقنا وضبط عملنا خدمة للمجتمع



تستند المحاضرة إلى الممارسات الأكاديمية المنصوص عليها في مراجع التوليد
والمعمول بها في المراكز المعتمدة

متى ظهر مفهوم الرعاية قبل الولادة

- أول ما برز هذا المفهوم في عام ١٩٠١ في الولايات المتحدة في بوسطن بالولايات المتحدة.
- سجلته Mrs. William Lowell Putnam من مركز بوسطن لخدمات الرضع الاجتماعية Boston Infant Social Service Department بعد أن قامت بمجموعة من الزيارات المنزلية للحوامل والمرضعات وانتهى الأمر عام ١٩١١ بتأسيس أول عيادة متخصصة برعاية الحوامل.



مفهوم الرعاية قبل الولادة

- هي مجموعة الإجراءات التي تهتم بصحة الحامل والجنين بهدف متابعة سير الحمل لترصد الاختلالات وتعديل عوامل الخطورة.
- فهي تشمل:

— عناية (استشارة) قبل الحمل.

— المراقبة الكافية لسير الحمل: وهذا يحتاج:

• العلم بالتبدلات الطبيعية في الحمل.

• عدد كافٍ من الزيارات.

• إجراءات كافية في كل زيارة.

— ترصد عوامل الخطورة وتعديلها.

— الوقاية من الاختلالات المتوقعة.

— التدبير الأولي للاختلالات التي تحدث.



هيكلة الرعاية قبل الولادة



- رعاية قبل الحمل.
- تشخيص الحمل.
- التقييم الأولي للحمل.
- زيارات المراقبة التالية.
- الاختبارات المساعدة.
- ضبط التغذية والوزن.
- النصائح العامة حول نمط الحياة.





أولاً- الاستشارة قبل الحمل

Pre-conceptual Counseling

- تمثل الطب الوقائي في اختصاص التوليد.
- يتم من خلالها تحديد العوامل التي قد تؤثر مستقبلا على سير الحمل (عائلية، مرضية، قصة ولادية سابقة).
- **وهي قاصرة جدًا في مجتمعنا** كون معظم الحمول غير مخطط لها فعندما تعرف السيدة بأنها حامل (١-٢ أسبوع بعد موعد الطمث المفترض) تكون معظم اعضاء الجنين في طور التشكل.



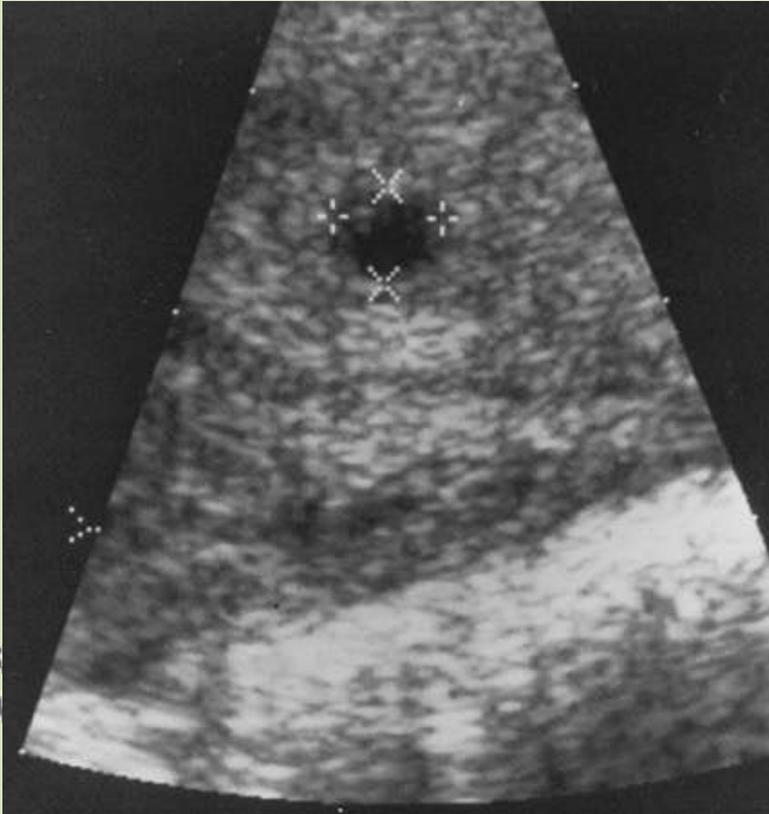
الاستشارة قبل الحمل

- بحث العوامل الشخصية (عمر - طول - عمل - نمط الحياة والتغذية).
- ضبط الامراض المزمنة (داء السكري - الصرع - أمراض القلب والاعوية - أمراض الكلوية - الأمراض المهنية).
- الاستشارات الوراثية.
- البحث في أسباب التشوهات الولادية الممكنة (تشوهات الأنبوب العصبي - الثلاسيميا - الأمراض الاستقلابية).
- اللقاحات السابقة - بعض اختبارات المسح الروتينية (عوامل إنتانية).



ثانيًا - تشخيص الحمل

- سريريًا بأعراضه وعلاماته (تأخر الطمث، تبدلت ثديية وجلدية، أعراض ودية - تبدلات في الرحم والعنق ومخاط العنق والمهبل ... إلخ).
- مخبريًا بكشف المنمية القنوية التناسلية.
- صدويًا بالأموح فائقة الصدى.
- ترصد حركات الجنين وضربات القلب.؟



ثالثًا - التقييم الأولي للحمل

Initial Prenatal Evaluation

- هدفه:
 - تحديد الحالة الصحية للأم والجنين (تصنيف الحمل إلى عالي ومنخفض الخطورة).
 - تقدير العمر الحملي بأدق ما يمكن.
 - وضع خطة متابعة حتى الولادة.
- يجب أن يكون للحامل سجل خاص يتضمن المعلومات الأساسية عنها للرجوع إليها.
- يتضمن التقييم الأولي الوضع الاقتصادي والاجتماعي ودراسة مقدرة الحامل على متابعة زياراتها.
- يتضمن تقييمًا **سريريًا شاملاً** وتقييمًا **مخبريًا أساسيًا** (زمرة الدم)



سلم علامات تقييم الحمل عالي الخطورة

معتمد من UNICEF

الحمل الحالي	الحالات الطبية و الجراحية	القصة الولادية
نزف اقل من ٢٠ اسبوع	١ سوابق جراحية نسائية	١ العمر اقل من ١٦
نزف أكثر من ٢٠ اسبوع	١ افة كلوية مزمنة	٠ ٣٥ - ١٦
مخضاب اقل من ١٠ غ %	١ سكري حملي	٢ فرق ٣٥
حمل مديد	٣ سكري مترقي	١ عدد الاحمال (٠)
فرط توتر شرياني	٢ افة قلبية	٠ من ١ - ٤
تمزق اغشية	٢	٢ فرق ٥
استسقاء امينوسي	٢	١ اسقاط ١ او اكثر
تأخر نمو داخل الرحم	٣	١ قصة عقم
حمل متعدد	٣	١ نزف مخلاص
بجيء معيب	٣	١ وزن الوليد اكثر من ٤.٥ كغ
تمنيع ب RH	٣	١ وزن الوليد اقل من ٢.٥ كغ
		٢ انسمام حملي - ارتفاع ضغط
		٢ ولادة قيصرية سابقة
		٢ مخاض عسير

(٢-٠) منخفض الخطورة
(٦-٣) عالي الخطورة
(٧ وأكثر) شديد الخطورة



رابعًا – زيارات المتابعة اللاحقة

- يتم توقيت الزيارات على الشكل التالي:
 - بفاصل ٤ أسابيع حتى الأسبوع ٢٨.
 - ثم بفاصل أسبوعين حتى الأسبوع ٣٦.
 - ثم بفاصل أسبوع حتى الولادة.
- الحمل عالية الخطورة قد تحتاج زيارة كل أسبوعين حسب شدة الحالة.



زيارات المتابعة اللاحقة



- تقييم حالة الجنين ..
 - معدل النمو والحركات الفاعلة.
 - التشوهات الكبرى.
 - السائل الأمنيوسي والملحقات.
- تقييم حالة الأم:
 - ضغط الدم.
 - الوزن.
 - الأعراض المرافقة.
 - فحص حوضي قبيل الولادة.
 - التحاليل الضرورية.





خامسًا – الاختبارات المساعدة (حسب الحالة)

- تقصي داء السكري الحلمي (الأسبوع ٢٤-٢٨).
- تقصي الإنتانات المنقولة جنسيًا (الكلاميديا – النيسيريا).
- الفيبرونكتين الجنيني Fetal Fibronectin (يساعد في التنبؤ بالمخاض الباكر حسب توصيات الكلية الأمريكية للتوليد وأمراض النساء ACOG لكنه ليس روتينيًا).
- المسح الخاص بالأمراض الوراثية (اختبارات مسح كالاختبار الشائي والثلاثي) واختبارات تأكيد حسب إيجابية اختبارات المسح).



زيادة الوزن عند الحامل

(حسب BMI قبل الحمل)

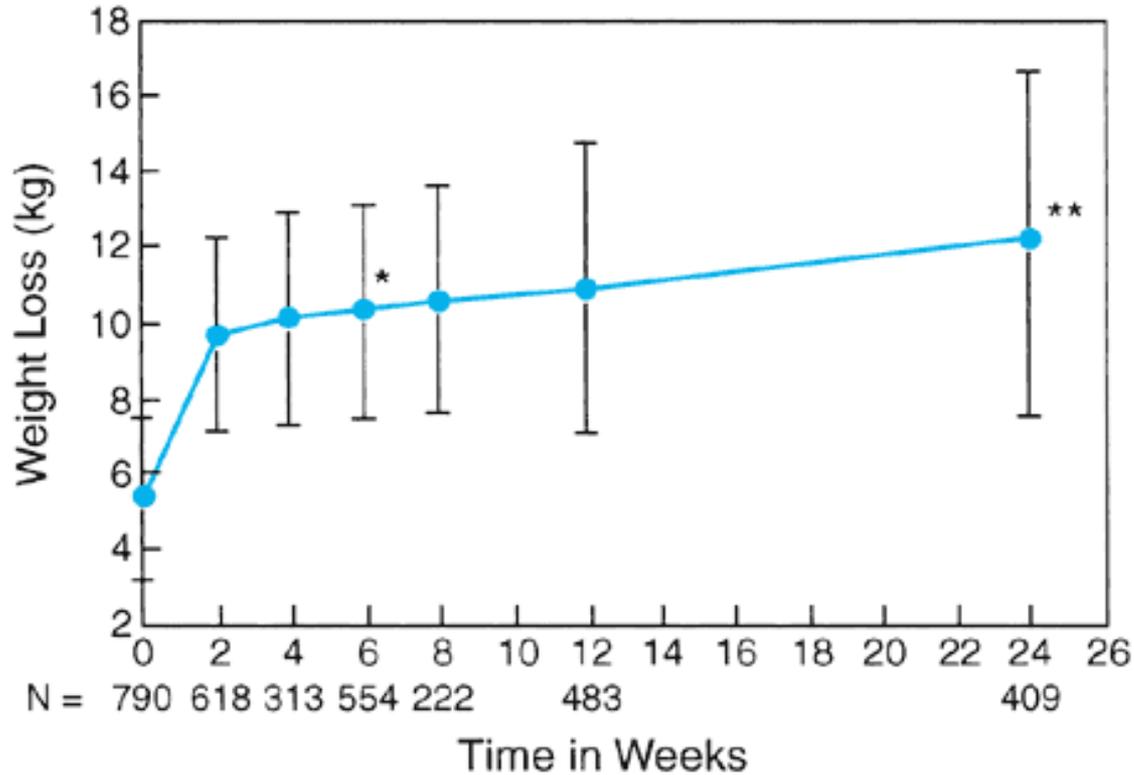


Weight-for-Height Category		Recommended Total Weight Gain
Category	BMI	kg
Low	< 19.8	12.5-18
Normal	19.8-26	11.5-16
High	26-29	7-11.5
Obese	> 29	≥ 7



يكثر السؤال عن تراجع الوزن بعد الحمل

- لا تخسر الحامل كل ما كسبته من وزن خلال الحمل.
- يتراجع ببطء والتراجع ليس كليًا وبمعدل تراكمي.



سادسًا - ضبط التغذية والمدخول الحروري



ملاحظات حول بعض العناصر الغذائية

- البروتين ٥-٦ غ/اليوم
- - مهم جدًا تنوع مصادره لتجنب عوز الأحماض الأمينية الأساسية.
- الحديد ٣٠ ملغ/اليوم.
- الزنك ٢٠ ملغ/اليوم.
- النحاس ٢ ملغ/اليوم.
- الكالسيوم والمغنسيوم ليس روتينيًا.
- اليود لا يمكن معرفة الجرعة المطلوبة منه بدقة لأنها تخضع لخلافات شخصية في عمل الغدة الدرقية، الأفضل دعم الغذاء باليود.



النصائح الغذائية العملية للحامل

- تناول ما ترغب بالكمية التي ترغب وبالملوحة المقبولة لها.



- في حال كانت من وسط اجتماعي اقتصادي متدن يجب التأكد من تامين الحدود الدنيا المقبولة من الأغذية كمًا ونوعًا وبدائلها.

- مراقبة كسب الوزن.

- الدعم بالحديد وحمض الفوليك على الأقل.

- عيار الخضاب بين الأسبوع ٢٨-٣٢.



سابعًا – النصائح العامة حول نمط الحياة

- **الرياضة** (لها مضادات استقلاب).
 - **عادات التغوط** (شيوخ الإمساك).
- **العمل** (تجنب الوقوف والجهود الشديدة).
 - **الجماع** (تجنبه عند تهديد الإسقاط).
- **السفر** (آمن عادة).
 - **معالجات الأسنان** (مسموحة عمومًا).
- **استحمام** (خطر المياه الحارة في أول الحمل).
 - **الكافيين** (٣٠٠ ملغ/يوم كحد أقصى ٣ فناجين).
- **نوعية الملابس** (مريحة ودافئة ونفوذة).
 - **اللقاحات**.



مضادات استقلاب الجهود (التمارين) خلال الحمل



مطلقة

- أمراض قلبية.
- أمراض رئة حصارية.
- قصور عنق الرحم.
- الحمل المتعدد.
- سوابق ولادات مبكرة.
- نزف مهبلي (مهما كان سببه).
- مقدمة الارتجاج.

نسبية

- فقر دم
- اضطرابات نظم غير مقيّمة.
- التهاب قصبات مزمن.
- داء سكري نمط أول غير مضبوط.
- بدانة أو نحافة مرضية.
- تأخر نمو الجنين داخل الرحم.
- أمراض مزمنة غير مضبوطة.
- المدخنات الشرهات.



بعض اللقاحات الشائعة والحمل

ممنوعة

- الحصبة.
- الحصبة الألمانية.
- النكاف.
- جدري الماء.
- الحمى الصفراء.

مستطبة

- الأنفلونزا في فترة التعرض.
- التهاب الكبد B و A للمعرضات.

لا يتأثر استطبابها بالحمل

- المكورات الرئوية.
- المكورات السحائية.

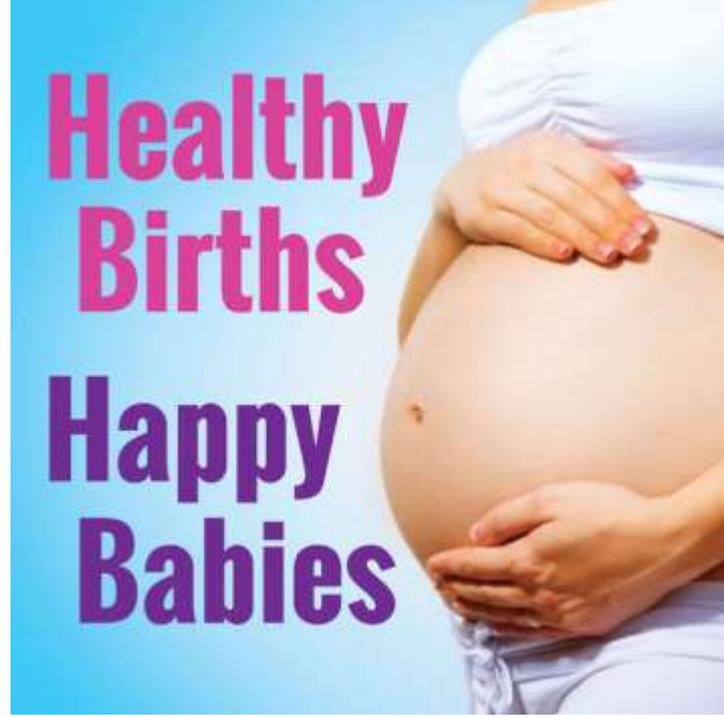


بعض المشاكل التي تثير قلق الحامل وأسئلتها

- الغثيان والإقياء.
- ألم الظهر.
- الدوالي.
- البواسير
- حرقة الفؤاد.
- الشهوة الطينية PICA (عوز الحديد).
- فرط اللعاب.
- الصداع.
- الوهن العام.
- الضائعات المهبلية (طبيعية ومرضية).



شكرًا لاستماعكم



ولادة صحية ... أولاد سعداء

