

## الولادة

إذا بدأت عملية الولادة بانتقاضات الولادة (مخاض الولادة) فيمكنك في أغلب الأحيان الانتظار بالمنزل الى أن تصبح هذه الانتقاضات منتظمة ومتكررة بفارق 5 دقائق. وإذا نزل السائل الرحمي أو بدأت تنزفين أو أصبتي بآلام مبرحة في البطن أو شعرتي بأن حركة الجنين قد خفت اتصلي بقسم التوليد في مستشفى سانت أولاف.

### كيف تبدأ الولادة؟

#### إفرازات بنية اللون مختلطة بالدم

السدادة المخاطية: تمنع تعرض الرحم للإلتهابات أثناء فترة الحمل، ويمكن لهذه السدادة أن تخرج على شكل إفرازات مخاطية أو على شكل كتلة مع سوائل مخاطية في نهاية فترة الحمل. ولكن هذا الأمر لا يحدد الفترة المتبقية لبدء الولادة بشكل فعلي.

إفرازات بنية اللون مختلطة بالدم (إفرازات مختلطة بالدم/ إفرازات مخاطية) يمكن مشاهدتها عند اتساع عنق الرحم واقتراب موعد الولادة.

#### الانتقاضات

تبدأ كل انقباضة في الجزء العلوي للرحم وتنتشر بواسطة نبضات نزولاً الى كامل عضلة الرحم. يُدفع الجنين الى الأسفل في قناة الولادة وفي الوقت عينه تؤثر هذه الانتقاضات على القسم السفلي للرحم وتحمله على الاتساع. تأتي الانتقاضات وتتلأشى بشكل منتظم بفارق زمني ثابت. لهذا السبب يكون من المهم العمل مع هذه الانتقاضات وعدم مقاومتها، وذلك بفتح الفكين وترخية عضلات الجبين وفتح الديدن/الذراعين وترخية أسفل الحوض. اتصلي بقسم التوليد عندما تدوم الانتقاضات لمدة 60 ثانية تقريباً وتكرر بشكل منتظم كل 5 دقائق تقريباً.

#### نزول الماء (السائل الرحمي)

تختلف كمية الماء التي تنزل ما بين 0,3 ليتر الى 3 لترات ويكون لون هذا الماء بَرَّاقاً أو شفافاً. يمكن أن ينزل الماء قبل بدء الانتقاضات وأثناء الولادة وحتى في لحظة خروج الطفل.

إذا استمر نزول الماء لفترة طويلة (لأكثر من 48 ساعة) عندها يتم البدء بعملية التوليد اصطناعياً (التحفيز على الولادة). وإذا نزل الماء الرحمي ينبغي عليك الاتصال بقسم التوليد سواء أكانت لديك أنقباضات أم لا.

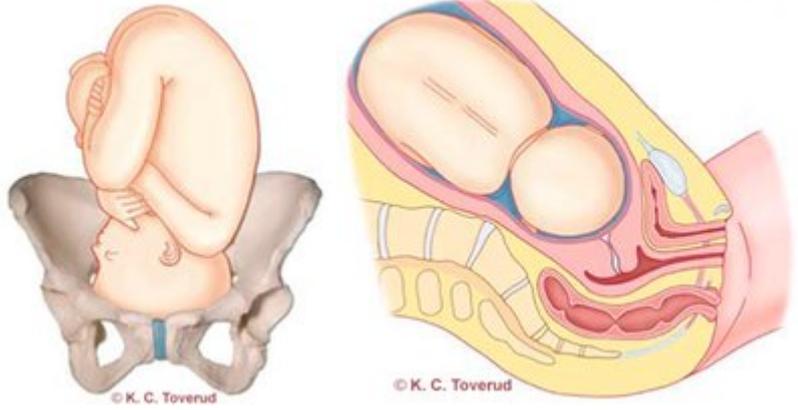
#### متى يجب علي الاتصال بقسم التوليد؟

- عند نزول الماء
- إذا كانت الانتقاضات قوية
- إذا خفت حركة الطفل بشكل ملحوظ أو توقف عن الحركة
- عند الإصابة بنزيف
- إذا كانت لديك أوجاع في البطن مختلفة عن آلام الانتقاضات (آلام الطلق)

المزيد من المعلومات عن الوقت المناسب للذهاب الى قسم التوليد سيتم شرحها في هذا الفيلم المصور:

#### المرحلة الكامنة

تُعرف المرحلة الكامنة بالفترة الممتدة من اللحظة التي تبدأ فيها الانتقاضات وحتى فترة تمدد القسم المهلي لعنق الرحم واتساعه الى ما بين 3 - 4 سنتمترات. في هذه المرحلة تتغير وضعية عنق الرحم ويبدل اتجاهه الخلفي ويأخذ اتجاهاً وسطياً ويتغير ليصبح ليناً ومطاطاً بعد أن كان قاسياً وصلباً، كما سيقصر طوله من 3-4 سنتمترات الى أن يصبح مسطحاً بالكامل.



تختلف المدة التي تستغرقها هذه المرحلة بين حامل و أخرى. فقد تكون هذه الفترة لدى بعض النساء طويلة الأمد (أكثر من 20 ساعة). ولكنه من المهم في هذه المرحلة التمهيدية أن ترتاحي وتتناولي أطعمة مغذية لأنه في المراحل القادمة من الولادة ليس من المؤكد أنه ستكون لديك القدرة والشهية على تناول كميات كبيرة من الطعام. معظم النساء يستطعن التعامل مع هذه المرحلة بشكل جيد، وغالبيةهن يرغبن في البقاء في منازلن خلالها. وفي أغلب الأحيان تكون الانقباضات قصيرة وغير مؤلمة بوجه عام.

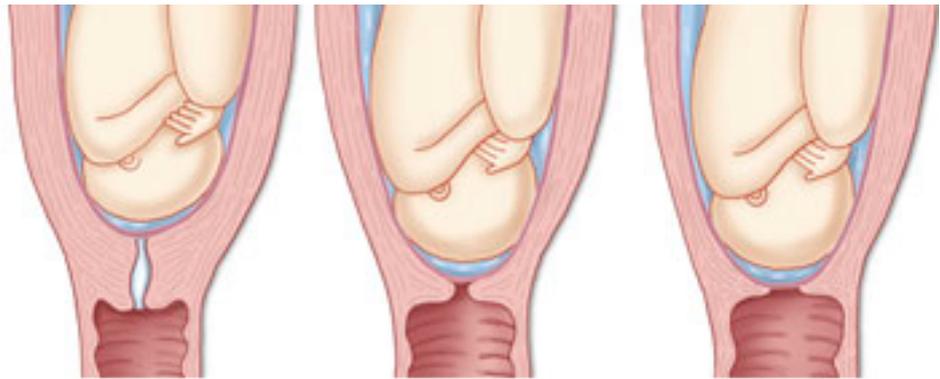
## الدخول الى المستشفى

يتمنى قسم التوليد أن تتصلوا به قبل المجيئ الى المستشفى بحيث يتسنى للعاملين فيه أن يكونوا مستعدين لاستقبالك. اتصلي على الرقم 72575777 والذي هو رقم هاتف استعلامات قسم التوليد الذي سيجيبك للتحدث مع قابلة قانونية.

نصائح بالنسبة للأشياء التي يمكنك ان تحضريها معك الى المستشفى

إذا كنت تودين إيصال أفكارك حول الولادة المنتظرة، يمكنك ان تكتبي ما تفكرين به في "قائمة الرغبات" التي يمكنك أن ترسلها في وقت سابق الى قسم التوليد بحيث تكون محفوظة في ملفك الطبي وجاهزة للاستعمال فور وصولك الى القسم، أو أن تجلبها معك عند دخولك الى المستشفى.

عليك أن تحضري الى مكتب الاستقبال الخاص بقسم التوليد حيث تقوم سكرتيرة باستقبالك هناك. فيما بعد ستحضر قابلة قانونية وتصطحبك الى أحد جناحي قسم التوليد (جناح "التوليد الشرقي" أو جناح "التوليد الغربي" وذلك بحسب مكان سكنك أو في الجناح الذي يوجد لديه مكان شاغر لك عند وصولك الى المستشفى).



© K. C. Toverud

ستقوم القابلة بالاطلاع منك على حالتك الصحية وستصغي الى نبض الجنين في بطنك. بعد ذلك ستقوم القابلة بقياس ضغط الدم لديك ومعاينة وضعية الجنين وتقييم الإنقباضات التي تصيبك. ستقوم القابلة أيضاً بتقييم الى أي مرحلة وصلت عملية الولادة عندك من خلال إجراء فحص مهبطي حيث تقوم بفحص حجم اتساع فتحة عنق الرحم والى أين وصل الجنين في الحوض. وعادة لا يُجرى للمرأة الحامل فحص مهبطي عند نزول الماء من دون انقباضات.

إذا وجدت القابلة أنك في المرحلة النشطة للولادة سيتم إبقاءك في قسم التوليد. أما إذا تبين أنك ما زلت في المرحلة الكامنة للولادة وأنت في حالة صحية جيدة فقد تنصحك القابلة بالعودة الى المنزل أو مثلاً القيام بنزهة سيراً على الأقدام في باحة المستشفى الخارجية لمعرفة ما إذا كانت الإنقباضات ستزداد و تصبح أكثر عدداً.

وإذا لم تتعوطي خلال الأيام الأخيرة قبل الولادة قد يكون من الجيد أن تأخذي حقنة لتسهيل البطن عندما تدخلين الى قسم التوليد. في أغلب الأحيان سيرتب هذا الأمر نفسه بنفسه بسبب حصول أنشطة كبيرة في البطن والأمعاء عندما تبدأ الإنقباضات.

## المرحلة النشطة

الانتقال من مرحلة الى أخرى من مراحل الولادة يتم بسلاسة وتبدأ المرحلة النشطة منذ أن يصبح اتساع عنق الرحم بين 3 الى 4 سنتمترات وتصبح الإنقباضات أكثر عدداً ومنتظمة الى حد ما.

تأتي الإنقباضات بفارق زمني أقصر من ذي قبل وتدوم لفترة أطول وتصبح أكثر حدة وإيلاماً، وهذا دليل على أنها تصبح أكثر فعالية.

يتقدم سير الولادة بسرعة أكبر وينزل الطفل أكثر في قناة الولادة وتتسع فتحة عنق الرحم بشكل أسرع من اتساعها أثناء المرحلة الكامنة.

تقوم القابلة القانونية بمعاينة حالة الطفل أثناء عملية الولادة بشكل مستمر من خلال الاصغاء الى نبضه، وهي قد تستخدم للقيام بذلك سماعة خشبية أو جهاز الدوبلر المحمول باليد أو جهاز مراقبة الجنين/ جهاز تخطيط القلب (STAN). أما اختيار طريقة المعاينة فتتم على أساس الخطوط التوجيهية الوطنية أو تلك المعتمدة في المستشفى.

إقراي المزيد عن طرق مراقبة الجنين على صفحات موقع مستشفى سانت أولاف.

تقيم القابلة القانونية وضعك أنت الأم التي ستضع مولدها الجديد، وتساعدك من خلال تقديم المشورة والإرشاد حول الطريقة الفضلى التي يمكنك بواسطتها التعامل مع إنقباضات وأوجاع الولادة.

## تقدم سير الولادة

تتابع القابلة تقدم سير الولادة من خلال تقييمها للإنقباضات (عددها وكرثتها وطول مدتها وقوتها) وبواسطة الفحوصات المهبلية (فحص مهبل كل 4 ساعات تقريباً أو أقل عند اللزوم) لقياس اتساع فتحة عنق الرحم وللتأكد من المكان الذي وصل إليه الجنين في الحوض.

وعندما تكونين في المرحلة النشطة فيكون متوقفاً أن تسير عملية الولادة قدماً. وقد يحصل هذا الأمر على نحو متقطع، ولكن من المتوقع أن يتوسع عنق الرحم بمتوسط سنتمتر واحد خلال ساعة واحدة الى ساعتين. أما السنتمترات الأخيرة التي يتوسعها عنق الرحم فهي تحدث في أغلب الأحيان بسرعة أكبر من السنتمترات الأولى.

أن تكون المرأة في وضعية الوقوف ومتحركة خلال فترة توسع فتحة عنق الرحم هو أمر مفيد بالنسبة لتقدم سير الولادة وتخفيف الألم. حاولي أن تعثري على وضعية تجعلك تشعرين بأنك قادرة على التعامل بشكل مقبول مع الإنقباضات. وبإمكانك على سبيل المثال أن تكوني واقفة ومتكئة على الشخص المرافق أو الجدار ذي القضبان العرضية أو على كرسي عالي الظهر أو السرير، أو أن تقفي منتصبه القائمة وتأرجحي حوضك قليلاً الى الأمام والى الخلف أو أن تمشي قليلاً في الغرفة أو أن تجثمي على يديك ورجليك وتحني فوق كيس مملوء بالفلين يكون موضوعاً على السرير.

## الطعام أو الشراب

الولادة هي عملية تحتاج الى كثير من الطاقة وأنت بحاجة للتزود بها أثناء الولادة من أجل أن يكون جسمك قادراً على بذل المجهود المطلوب. ومن الحكمة أن تقومي بتناول كمية كبيرة من الطعام في بداية مرحلة الولادة. وعندما تدخلين في المرحلة النشطة للولادة فليس من المؤكد أنك ستكونين قادرة على تناول هذه الكمية الكبيرة من الطعام. إنه لأمرٌ طبيعي أن تفقد المرأة شهيتها على الطعام كما أن بعض النساء يُصبن بالغثيان ويتقيأن.

فالأطعمة الخفيفة والغنية بالطاقة مثل قضبان الطاقة، والموز، واللبن المحلى قد تكون من الأشياء الجيدة التي تحضرها المرأة معها وتحاول أن تتناولها أثناء الولادة. كذلك فإنه من المهم أيضاً أن تتناول المرأة المشروبات/السوائل بشكل منتظم مثل مشروبات الطاقة (هذه المشروبات متوفرة في قسم التوليد).

إن نزول المرأة الى حوض الاستحمام قد يكون أمراً مفيداً بالنسبة لتخفيف آلام الولادة وتقدم سيرها على حد سواء، لأن الجسم يستطيع أن يتحرك بحرية أكبر في الماء كما أن الماء يساعد بدوره على استرخاء العضلات بشكل أفضل.

وإذا لم تسر عملية الولادة وتتقدم كما هو متوقع، ستباشر القابلة القانونية بتحفيز الإنقباضات لكي تمضي عملية الولادة الى الأمام.

وإذا توقفت فتحة عنق الرحم عن التوسع أو أن الجنين لم يتمكن من النزول داخل الحوض ففي هذه الحالة يستوجب الأمر إجراء عملية قيصرية. انظري الفقرة التي تتحدث عن التدخل الجراحي.

### المرحلة الانتقالية

نسمي المرحلة التي تسبق مرحلة التوسع الكامل لعنق الرحم بالمرحلة الانتقالية. تتميز هذه المرحلة عادة بأنك قد تكونين مضطربة، متملمة، عصبية، محبطة أو ربما تشعرين بأنك بحاجة الى مزيد من الأدوية المخففة للألم أو أنك غير قادرة على تحمل المزيد. ففي هذه المرحلة تكون الانقباضات على أشدها وتسبب ألماً مبرحاً. قد تتوقف هذه الانقباضات عند بعض النساء في هذه المرحلة ويكون هذا الأمر عبارة عن استراحة منشودة.

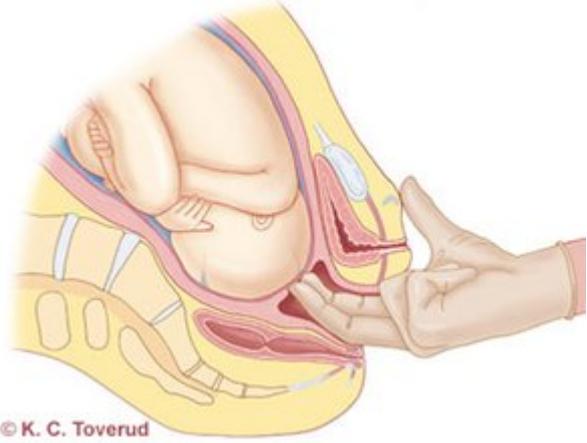
سكنوين بحاجة الى كثير من الدعم والتشجيع من القابلة القانونية ومن الشخص المرافق في هذه المرحلة. لا تستسلمي ولا تيأسي، لأنك عموماً تكونين على مقربة من بلوغ الهدف!

وعندما ينزل رأس الطفل أكثر وأكثر في قناة الولادة ويصبح عنق الرحم مفتوحاً بالكامل فأنتك ستشعرين عموماً برغبة غير ارادية للدفع يكون من الصعب عليك مقاومتها، وحينها تكونين قد عبرتي الى مرحلة خروج الجنين.

بعض النساء يشعرن بالرغبة الغير ارادية للدفع قبل أن تتوسع فتحة عنق الرحم بالكامل. وقد يعود سبب ذلك الى وضعية الطفل في الحوض أو ربما في بعض الأحيان بسبب وجود كمية من البراز في الأمعاء. وأيضا في الحالات التي لا يكون فيها السائل الرحمي قد نزل بعد، يمكن أن يكون وجود كيس أو فقاعة كبيرة من الماء هو الذي يحرك لديك هذه الرغبة في الدفع.

عند النساء اللاتي يلدن مولدهن الأول يكون أحيانا من غير المجدي ان يقمن بالدفع إذا ما زال عنق الرحم ينقصه بعض السنترات لكي يفتح بشكل كامل، لأن عملية الدفع أو الضغط قد تسبب تورماً في عنق الرحم وتؤخر سير عملية الولادة. لهذا السبب ستقوم القابلة القانونية بإجراء فحص مهبلي عندما تأتيك الرغبة بالدفع لتتأكد من أنك أصبحت جاهزة للبدء بالدفع.

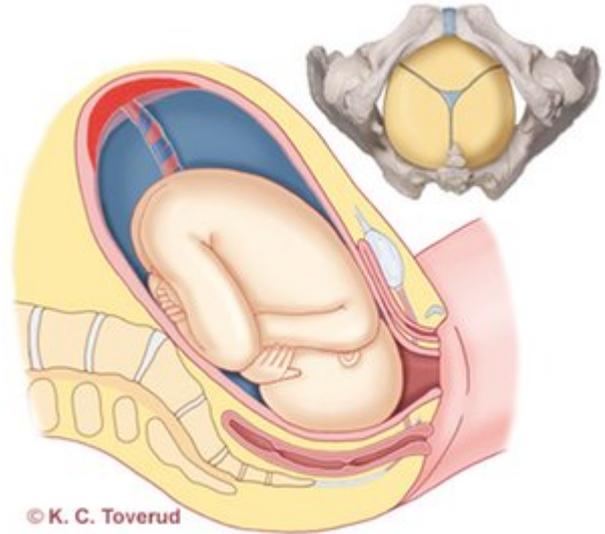
## مرحلة خروج الجنين



إنها المرحلة من الولادة التي تقومين خلالها بدفع الجنين بفعالية الى الخارج. ففي هذه المرحلة يكون رأس الجنين قد نزل الى أسفل قناة الولادة وأنت تشعرين بضغط كبير في أسفل الحوض، وتكون فتحة عنق الرحم قد بلغت الآن 10 سنتيمترات، أي أن عنق الرحم قد فتح بشكل كامل.

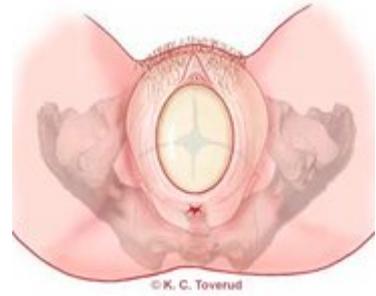
الشعور بالدفع أو الضغط هو شعور غير ارادي ويبدأ الاحساس به عندما يصل رأس الجنين الى أسفل الحوض. حينذاك ستباشرين عادة بالدفع والضغط بشكل عفوي، وهذا أمر طبيعي ويحصل من تلقاء نفسه.

من الطبيعي والشائع أيضاً أن تقوم القابلة القانونية بإرشادك ومساعدتك على كيفية القيام بذلك. ومن الأمور الأكثر شيوعاً هي أن تقومي بملئ رنتيك بالهواء وتستخدمي هذا الهواء لتوليد قوة دفع إضافية لإخراج الجنين. بإمكانك أن تحاولي القيام بدفعتين الى ثلاث دفعات خلال كل انقباضة من الانقباضات، وهذا الأمر مرتبط بطول مدة وقوة الانقباضات.



عندما تدفعين ستشعرين بأن رأس الطفل يتحرك أكثر الى الأمام و من ثم يعود لينزلق قليلاً الى الخلف في الفترة التي تتوقف فيها الانقباضات. قد يولد لديك هذا الأمر احساساً بالاحباط، ولكنه أمر إيجابي بالنسبة للأنسجة التي تتمكن بالتالي من التمدد وإفساح المجال للطفل.

من المهم أن يخرج رأس الطفل بحذر وعلى مهل بحيث يكون لدى الأنسجة الوقت الكافي للتمدد و بالتالي تصبح أقل عرضة للخدوش والتمزقات. ستقوم القابلة القانونية بإرشادك بالنسبة للطريقة التي يمكنك أن تحاولي أن تتنفسى بها بدل أن تقومي بالدفع، وذلك في نهاية المرحلة التي يعبر فيها رأس الجنين الى الخارج.



تقوم القابلة بدعم الأنسجة حول فتحة المهبل وتسهيل عملية خروج رأس الطفل.

أحياناً تتم عملية ولادة الطفل بشكل كلي خلال انقباضة واحدة، وفي أحيان أخرى تنتهي الانقباضة عند خروج رأس الطفل. عندها تقوم القابلة بتجفيف رأس الطفل وتؤكد من أنه بخير. وفي الانقباضة التالية يخرج كتفا الطفل وما تبقى من جسمه بالكامل.

عندما يولد الطفل يتم تحفيه جيداً ويوضع على بطن الأم ويغطي جسمه بأغطية جافة ودافئة. بعد ذلك يتم قطع الحبل السري بعد أن يكون الدم قد توقف عن التدفق فيه. ويعرض على الشريكان القيام بقطع الحبل السري تحت إشراف القابلة القانونية.

### التمزقات/ القطع بالعجان

يتعرض 85% من النساء الى إصابات في منطقة المهبل أثناء الولادة، ويكون معظم هذه الإصابات عبارة عن خدوش وتمزقات سطحية لا تلحق الضرر بالعضلات.

وإذا استدعى الأمر خروج الطفل بسرعة خلال مرحلة خروج الجنين ولم يكن هناك منسع من الوقت أمام الانسجة لتمدد بشكل طبيعي، يصار الى القطع بالعجان ولكن قبل أن يتم ذلك سوف تحصلين على مخدر موضعي.

### وضعية الولادة

يمكنك أن تأخذي الوضعية التي تريحها الأفضل بالنسبة لك شخصياً، وفي بعض الأحيان يتم إرشادك لاتخاذ وضعيات محددة وقد تعود أسبابها الى التقدم المحرز في عملية الولادة أو حالة الجنين.

إن الولادة ووقفاً في وضعية مستقيمة هي وضعية إيجابية لأنك تحصلين على مساعدة من الجاذبية الأرضية وتصبح الانقباضات أكثر فاعلية. وفي أغلب الأحيان تصبحين أكثر نشاطاً ويكون بإمكانك تحريك حوضك بشكل أفضل. بإمكانك أن تلدي وأنت واقفة بشكل مستقيم أو جالسة على كرسي من دون ظهر أو جاثمة على مقعد. لكن الجلوس على كرسي من دون ظهر أو مقعد هي وضعية شاقة ومتعبة بالنسبة للمنطقة السفلى من البطن/منطقة الاعضاء التناسلية. ويمكنك أيضاً أن تجثمي على أطرافك الأربعة وهذه الوضعية تعطي الحوض حرية أكثر على التحرك.

في السرير يمكنك أن تستلقي على جانبك وهذا أمر إيجابي بالنسبة لمرونة الحوض ويمكن اللجوء إليه عندما تكون المرأة مصابة على سبيل المثال بخلل الارتفاق العاني. ويمكنك أيضاً أن تستلقي على ظهرك أو تجلسي جزئياً في السرير وهي وضعية يتسخدمها العديد من النساء اللاتي يشعرن بأن هذه الوضعية تساعدن على استغلال قواهن بطريقة جيدة.

إن تبديل وضعية الجلوس/الوقوف أثناء عملية الدفع أو الضغط السفلي هو أمر عادي خاصة بالنسبة للنساء اللاتي تلدن للمرة الأولى لأن عملية الدفع تستغرق في أغلب الأحيان وقتاً أطول. إن تغيير الوضعية أثناء الدفع يمكن أن يساهم بحد ذاته في تسهيل خروج الجنين.

من المهم أن تجدي الوضعية التي تشعرك بأنك تستغلين قواك بأفضل شكل ممكن. ففي هذه المرحلة يكون مهماً أن تضغطي بكل ما لديك من قوة أثناء الانقباضات، ولكنه من المهم أيضاً أن تستريحي جيداً ما بين الانقباضات للتزود بقوى جديدة.



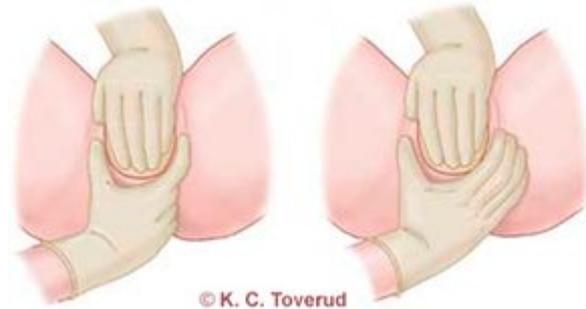




## مرحلة الارتداد

هذه المرحلة هي عبارة عن الساعات الأولى بعد ولادة الطفل وأنت والشخص المرافق لا تزالان في غرفة التوليد.

طفلك الحديث الولادة تندني حرارة جسمه و يبرد بسرعة، ويكون في هذه الحالة مهم أن يكون جسمه ملاصقاً لجسمك من دون أي عوائق وأن يغطي جيداً. الآن يكون الطفل بحاجة الى أجواء هادئة والوقت لكي يتمكن من التعرف على محيطه والتألف معه.



© K. C. Toverud

بعد مرور وقت قصير على ولادة الطفل تبدأ عملية انفصال المشيمة، وقد تشعرين بانقباضة وبعد ذلك عادة ما تخرج المشيمة بسهولة عندما تضغطين و تدفعين قليلاً. في حالات نادرة لا تنفصل المشيمة من تلقاء نفسها، لكن يتم اخراجها جراحياً تحت تأثير المخدر.

الآن يصبح عندك في جدار الرحم جرح بحجم المشيمة، ولتقليل النزيف من هذا الجرح يكون من المهم أن يتقلص الرحم جيداً، وهذا الأمر تهتم به القابلة إذ تقوم بتحسس بطنك والضغط عليه للتأكد من أن التقلص قد حصل.

بعد ولادة الطفل تقوم القابلة بفحص قناة الولادة لترى ما إذا كانت هناك تمزقات ينبغي تخطيطها. وقد يكون هذا الامر مزعجاً أو مؤلماً بعد أن تكوني قد وضعتي ولكنه ضروري للتأكد من عدم إغفال أو نسيان أي تمزقات.

- قائمة الاستعداد للولادة
- أدوات ومعدات القابلة القانونية

