

التدخل الجراحي الولادة القيصرية

- من مؤشرات إجراء عملية ولادة قيصرية يمكن على سبيل المثال ان تكون:
 - وضع الجنين (يتم تقييمه من خلال مراقبة نبض الجنين)، تقدم سير الولادة ببطء شديد، خضوع المرأة سابقاً لعملية قيصرية، وضعية مقعدية للجنين.
 - ولادة قيصرية مخطط لها (اختيارية): يتخذ قرار إجراء ولادة قيصرية قبل أكثر من 8 ساعات على موعد التدخل الجراحي.
 - ولادة قيصرية طارئة (مستعجلة): يتخذ قرار إجراء ولادة قيصرية قبل أقل من 8 ساعات على موعد التدخل الجراحي.
 - ولادة قيصرية فورية: تجرى العملية بأسرع ما يمكن وغالباً ما يتم تخدير المرأة الحامل تخديراً عاماً.

الولادة القيصرية المخطط لها تُجرى عادة قبل 7 الى 10 أيام من موعد الولادة المتوقع. ويجب أن تقومي بمراجعة عيادة الحوامل قبل موعد العملية للتحديث مع القابلة وأطباء من قسم التوليد والتخدير. خلال هذه المحادثة ستحصلين على معلومات عما سيحصل قبل و بعد وأثناء العملية. ويجب عليك أن تحضري معك فحصاً للبول كما تُجرى لك في نفس اليوم فحوصات الدم الضرورية.

إقرأي المزيد حول الولادة القيصرية على صفحات موقع مستشفى سانت أولاف على الانترنت.

أبواب متفرقة

الولادة بواسطة الملقط الجراحي أو الشفاط

في النرويج (في 2006) بلغت نسبة الأطفال الذين ولدوا بواسطة الملقط الجراحي 1,5% وبلغت نسبة الذين ولدوا بواسطة الشفاط 7,5%، أما على صعيد العالم الغربي تتراوح نسبة الولادات بالملقط أو الشفاط ما بين 5 الى 15% من مجمل الولادات. سيقم كل من الطبيب أو القابلة في قسم التوليد ضرورة استخدام الملقط الجراحي أو الشفاط أثناء الولادة.

مؤشرات على ضرورة استخدام الملقط الجراحي و الشفاط

وضع الجنين (يتم تقييمه من خلال مراقبة نبض الجنين)، تقدم سير الولادة ببطء شديد و فترة دفع طويلة.

إن الطبيب هو الذي يقرر ما إذا كان هناك حاجة لمساعدة الطفل على الخروج. كذلك فإن الطبيب هو الذي يقيم ما إذا كان ضرورياً استخدام الملقط الجراحي أو الشفاط. ستحصلين على معلومات بهذا الخصوص أثناء الولادة إذا كان ذلك وارداً.

الوضعية المقعدية

عند بلوغ موعد الولادة المتوقع يأخذ ما نسبته 3% من مجمل الأجنة في النرويج وضعية مقعدية، أي أن الجنين يستقر بمؤخرته الى أسفل ورأسه الى أعلى.

في الأسبوع 36 – 37 من الحمل يجب أن تخضع كل الحوامل الى فحص للتأكد من وضعية الجنين في الرحم. وإذا كانت هناك شكوك بأن الجنين مستقر في وضعية مقعدية يجب أن تُحال المرأة الحامل الى فحص بالموجات ما فوق الصوتية (السونار). يعرض مستشفى سانت أولاف على النساء الحوامل إجراء محاولة لتصحيح وضعية الجنين حيث يقوم الاخصائيون في الاسبوع 37 من الحمل بإجراء محاولة لقلب وضعية الجنين من وضعية مقعدية الى وضعية رأسية. تتم هذه المحاولة في المستشفى حيث يحاول الأطباء تدوير الجنين وتغيير وضعيته من الخارج. أما الحاجة الى مزيد من المتابعة لوضع المرأة الحامل سيتم تقييمه بشكل فردي.

في غرفة الولادة بعد الإنجاب

أثناء المخاض يسعى الموظفون لتوفير أكبر قدر من الهدوء وذلك من أجل عدم إزعاج الأم خلال المجهود الذي تبذله أثناء الولادة. إن هذا الأمر مهم أيضا بعد ولادة الطفل، وذلك ليس من أجل توفير الهدوء للطفل وحسب بل للعائلة الجديدة أيضاً.

وبالهدوء يعني المرء عدم وجود أي أصوات عالية غير ضرورية، وأنوار خافتة وعدم وجود أي عناصر مزعجة (مثل الهاتف الجوال). إنه وضع جديد بالنسبة لكما، لهذا عيشا هذا الواقع قليلا، فأنتما متعبان وقد يكون من الجيد لكما أن تسترخيا وتروحا عن نفسيكما وتستعيدا قواكما بعد الولادة.

منذ هذه اللحظة يوضع الأساس لبداية مرحلة الرضاعة. راجعي فقرة "بداية الرضاعة".

بعد أن تكوني أنت وشريكك قد أخذنا قسطاً من الراحة وتم إرضاع الطفل، سبصار الى قياس وزنه وطوله وسيتم تقديم وجبة طعام لكما. بعد أن تكوني قد انتهيتي من تناول طعامك من المهم أن تدخلي الى التواليت وأن تحاولي أن تبولي. وبسبب الضغط والدفع اللذين تقوم بهما المرأة أثناء الولادة قد يكون التبول صعباً عند بعض النسوة. وإذا كنت ترغيبين في الاستحمام ستتاح لك الفرصة للقيام بذلك، ولكن هذا الأمر مرتبط بالطبع بحالتك الصحية.