

معلومات موجهة للمرضى

إذا كنتِ ترغبين في تأجيل أو كنتِ ترفضين عملية تحفيز المخاض (الطلق الاصطناعي)

المقدمة

ستزودكِ هذه النشرة المعلوماتية بتفاصيل حول الخيارات المتاحة لكِ إذا كنتِ ترغبين في تأجيل أو رفض تحفيز المخاض. إذا كانت لديكِ أي أسئلة بعد قراءة هذه النشرة، فيرجى التحدث مع أحد أعضاء فريق الولادة.

رفض تحفيز المخاض

إن رفض تحفيز المخاض يعني استمرار الحمل لفترة تتجاوز الإطار الزمني الموصى به. على الرغم من أن العديد من حالات الحمل تستمر بأمان لفترة تتجاوز الإطار الزمني الموصى به، فمن المهم إدراك أن استمرار الحمل لفترة تتجاوز الإطار الزمني الموصى به قد يزيد من مخاطر معينة عليكِ وعلى جنينكِ. ويعتمد ذلك على سبب التوصية بتحفيز المخاض، مثل طول فترة الحمل، أو حالتكِ الصحية كأم، أو أي مخاوف بشأن نمو الجنين.

خطة رعايتكِ الصحية

يحق لكِ الحصول على المعلومات الكاملة والمشاركة الفعالة في اتخاذ القرارات أثناء الحمل والولادة. وإذا اخترتِ عدم الخضوع للتحفيز في ذلك الوقت، فيرجى إبلاغ القابلة أو الطبيب المسؤول عن رعايتكِ خلال فترة حملكِ. ستتاح لكِ الفرصة لمناقشة خياراتكِ مع طبيب أمراض النساء والتوليد و/أو إحالتكِ للتحدث مع إحدى استشارات دعم القابلات المهنيات (PMA) بالفريق لمناقشة كيفية دعم خياركِ، والاتفاق على خطة رعاية مخصصة لحالتكِ الفردية. بناءً على ظروفكِ الفردية، سيُعرض عليكِ إجراء فحوصات إضافية لمراقبة حالتكِ الصحية وصحة جنينكِ. وتشتمل هذه الفحوصات على ما يلي:

- الفحص بالموجات فوق الصوتية لتقييم تدفق الدم في الحبل السري والمشيمة.
- فحص كمية السائل الأمنيوسي المحيط بالجنين.
- مراقبة نبضات قلب الجنين باستخدام جهاز تخطيط قلب الجنين (CTG) لتقديم صورة فورية عن حالته الصحية في ذلك الوقت.

وعلى الرغم من أهمية هذه الفحوصات وفائدتها، إلا أنها لا يمكنها التنبؤ بمدى كفاءة عمل المشيمة مستقبلاً، وظهور المضاعفات لا يزال أمراً وارداً.

المخاطر المحتملة عليك وعلى جنينك

إذا انخفض تدفق الدم والأكسجين المتدفق من المشيمة إلى الجنين، فإن هذا قد يرفع من احتمالية حدوث المخاطر التالية:

- **ولادة جنين ميت** - وهي حالة وفاة الطفل داخل الرحم.
- **وفاة الطفل حديث الولادة** - وتتمثل في وفاة الطفل خلال الأيام الثمانية والعشرين الأولى من عمره. تعد احتمالية حدوث تلك المخاطر منخفضة.
- **نقص السائل الأمنيوسي** (قلة السائل السلوي) - وهو انخفاض كمية السائل المحيط بالجنين في الرحم.
- **الضائقة الجنينية** - وتحدث عندما تظهر على الجنين علامات تدل على عدم تحمله للوضع داخل الرحم بشكل جيد.
- **استنشاق الطفل للبراز الجنيني** - ويحدث عندما يستنشق الجنين مادة العقي وهو البراز الأول للطفل ممتزجاً بالسائل السلوي، مما قد يسفر عن مشاكل تنفسية بعد الولادة.
- **قصور نمو الجنين** - ويحدث عندما تتباطأ معدلات نمو طفلك أو تتوقف تماماً.

ولمساعدتك في اتخاذ قرار مستنير ومبني على معرفة بالحقائق، يوضح الجدول الوارد أدناه المعدل الإجمالي لمخاطر ولادة جنين ميت استناداً إلى أبحاث شملت خمسة عشر مليون حالة ولادة.

في الأسبوع 40 من الحمل	حالة واحدة من بين كل 1000 حالة (0.1%)	نادرة جداً حيث يولد تسعمئة وتسعة وتسعون طفلاً أحياء
في الأسبوع 41 من الحمل	حالتان من بين كل 1000 حالة (0.2%)	حالة نادرة، إلا أن احتمالية حدوثها أعلى قليلاً.
في الأسبوع 42 من الحمل	3 حالات من بين كل 1000 حالة (0.3%). وهذه النسبة تعادل ضعف المخاطر تقريباً في الأسبوع 41.	تزداد المخاطر كلما طالت مدة الحمل.
في الأسبوع 43 من الحمل	6-7 حالات من بين كل 1000 حالة (0.7%) وهذه النسبة تزيد عن ضعف المخاطر في الأسبوع 42.	لقد أصبح الخطر الآن أكثر من الضعف.

قد يختلف مستوى الخطر في حالتك أنتِ شخصياً بناءً على عدة عوامل تشمل ما يلي:

- زيادة الوزن (يزيد مؤشر كتلة الجسم عن 30).
- المشاكل الطبية أو الأمراض الكامنة المزمنة.
- عمركِ.
- الحمل عبر التلقيح الاصطناعي أطفال الأنابيب (IVF).
- أصولكِ العرقية.
- التدخين في حال كنتِ تدخنين.
- ظهور مخاوف طبية إكلينيكية طارئة أثناء فترة الحمل الحالية.

وفي مثل هذه الحالات، سوف تناقش القابلة والطبيب معكِ خطة رعاية مصممة خصيصاً لتناسب حالتكِ.

وهناك مخاطر أخرى قد يتعرض لها الجنين وينبغي الإلمام بها ومنها:

- **ضخامة جسد الجنين (كبر حجم الطفل).** قد يزيد ذلك من احتمالية وقوع مضاعفات أثناء الولادة، مثل إصابات الولادة الجسدية.
- **انحسار الكتف أثناء الولادة -** ويحدث عندما ينحسر كتف الجنين أو يعلق أثناء عملية الولادة.
- **إصابات الولادة،** مثل الضفيرة العصبية (تضرر الأعصاب في كتف الجنين أو ذراعه).
- **الشلل الدماغي** (وهو حالة صحية تؤثر على قدرات الحركة والتأزر الحركي).
- **انخفاض الدرجات على مقياس أبغار -** وهو تقييم رقمي منخفض يحصل عليه الطفل فور ولادته، وقد يشير إلى حاجته لرعاية طبية إضافية فائقة.
- **تلف الدماغ -** الذي قد يفضي إلى تأخر في النمو و/أو إعاقات مستديمة على المدى الطويل.
- **تشنجات حديثي الولادة -** وهي نوبات سريعة أو حركات انتفاضية لاإرادية تصيب حديثي الولادة، وتعد دليلاً على وجود ضائقة أو إصابة.

المخاطر المحتمل أن تتعرضي لها

ثمة بعض المخاطر التي قد تهدد سلامتك الصحية في حال عدم بدء المخاض بشكل طبيعي أو عند حدوث مضاعفات طارئة. وسيعمل الفريق الطبي المسؤول عن رعايتك على مراقبتك عن كثب لتقليل تلك المخاطر والتي تشمل على ما يلي:

- **الولادة القيصرية الطارئة.** إذا لم ينطلق المخاض تلقائياً وظهرت مضاعفات معينة، فقد تصبحين بحاجة لإجراء جراحة قيصرية طارئة، وعادة ما ينطوي هذا النوع من العمليات على أخطار تفوق تلك الموجودة في الولادة القيصرية (التي تم اختيارها طواعية) والمحدد موعدها مسبقاً.
- **العدوى.** إذا تمزق كيس الماء المحيط بالجنين ولم يبدأ المخاض في غضون أربع وعشرين ساعة، فسترتفع احتمالية الإصابة بالعدوى لك ولجنينك. وسوف يفحص مقدمو الرعاية المتابعون لحالتك أي بوادر للعدوى، وقد ينصحون ببدء العلاج أو تحفيز المخاض عند الاقتضاء.
- **تفاقم الحالات المرضية الموجودة حالياً لدى الأم.** قد تسوء بعض الاضطرابات الصحية مثل أعراض ما قبل تسم الحمل "مقدمات الارتعاج" (وهو ارتفاع ضغط الدم في فترة الحمل) أو قد يتفاقم داء السكري في حال تأخر المخاض، وتساعد المراقبة الدقيقة في رصد أي تغيرات والتعامل معها بسرعة.
- **نزيف ما بعد الولادة.** يُقصد به النزف الدموي الحاد والشديد بعد ولادة الجنين، ويمتلك فريقنا الطبي التدريب الكافي للتعامل مع هذا الوضع بأمان في حال حدوثه.
- **تضرر العجان أثناء الولادة المهبلية الطبيعية.** توجد احتمالية لحدوث تمزقات أو تهتك في منطقة العجان (وهي المنطقة الواقعة بين المهبل وفتحة الشرج)، وسوف تقدم لك القابلات والأطباء الدعم عبر أساليب وإرشادات الرعاية للمساهمة في تقليل هذا الخطر.

وستناقش معك القابلة المخصصة لرعايتك، أو قابلة المستشفى، أو الطبيب المعالج بشأن تفضيلاتك وخياراتك المتعلقة بفحوصات الاطمئنان الدورية والمكالمات الهاتفية والمتابعة أثناء فترة انتظارك لموعد الولادة.

إن تدوين رغباتك وتوثيقها داخل ملفك الطبي يساهم في مساعدتنا على تجنب إجراء أي مكالمات هاتفية أو القيام بزيارات منزلية لا ترغبين فيها في حال تعذر التواصل المباشر معك.

وعند اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتك الصحية، لابد من مراعاة نموذج التفكير المتكامل الذي يشمل الفوائد، والمخاطر، والبدائل، والحدس الشخصي، وخيار عدم فعل شيء.



هل تتخذين قرارات بشأن رعايتك الصحية؟

B	الفوائد ما الفوائد المتوقعة وكيف سينعكس أثرها عليّ وعلى جنيني؟
R	المخاطر ما المخاطر التي يحاول هذا الإجراء منعها وكيف سينعكس أثرها عليّ وعلى جنيني؟
A	البدائل هل توجد أي خيارات أو حلول أخرى يمكننا تجربتها؟
I	الحدس الشخصي ما هو شعوري الداخلي تجاه هذا الأمر؟ وبماذا تخبرني غريزتي وتحدثني نفسي؟
N	خيار عدم فعل شيء ماذا لو قررت عدم اتخاذ أي إجراء والانتظار لمراقبة الوضع؟ ما الذي سيحدث بعد ذلك؟

موارد مفيدة

www.nct.org.uk

www.nct.org.uk/information/labour-birth/what-happens-labour-birth/induced-labour-and-membrane-sweeps-reasons-benefits-and-drawbacks.

www.patient.info/

www.birtherights.org.uk/

www.aims.org.uk/