

الرعاية التمهيدية للطفل قبل ولادته (16)



السبت 1 مايو 2021 11:36 م

نحو حمل صحي وسليم.. ملف المتابعة

بقلم: د. رشاد لاشين

الحمل مشروع استثماري مهمٌ لنهضة الأمة وبداية الخطة لتكوين جيل جديد، يحمل الرسالة، ويصون الفكرة، ويقود الركب، ويغيّر الواقع، ويرفع الراية؛ لذا يجب أن نخطط له جيّدًا ونعمل على رعايته بدقّة ونظام حتى يُكملَ مشواره بسلام، من هنا وجب أن نهتمّ بملفّ المتابعة كما تحدثنا في الحلقة السابقة، ويحتوي ملف المتابعة على العناصر الآتية:

1- التاريخ: History

(1) التاريخ الشخصي: Personal history

الاسم: العمر:

المهنة: العنوان:

التليفون:

(2) التاريخ الحالي: Present history

* السؤال عن الأعراض والشكاوى التي تعانين منها الآن:

1- 2- 3- 4- 5-

(يفضّل أن تقومي بتدوين الأسئلة التي تريدن الاستفسار عنها قبل كل زيارة لتلافي النسيان) ثم يقوم الطبيب بتوجيه عدة أسئلة:

- تاريخ أول يوم في آخر حيض.

- عدد مرات الحمل السابقة ()، وهل حدث إجهاض (نعم- لا)، وما السبب؟!

- الولادات السابقة (طبيعية- قيصرية- وهل تم استخدام الآلات مثل الشفط أو الجفت أو لا؟!).

(3) التاريخ الماضي: Past history

- الأمراض السابقة مثل (السكر- الضغط- القلب- الكلى.. إلخ).

- هل أجريت لك عمليات جراحية سابقة؟

- هل لديك حساسية تجاه بعض الأدوية أو المأكولات؟

(4) التاريخ العائلي: Family history

- هل توجد أمراض وراثية في عائلتك أو عائلة زوجك؟

- هل توجد أمراض معدية في محيط الأسرة؟

- هل توجد نوائم في عائلة الزوجة أو الزوج؟

- هل توجد صلة قرابة بين الزوج والزوجة؟

2- الفحص السريري (الإكلينيكي): Clinical Examination

(1) الفحص العام: General Examination

- قياس ضغط الدم - عدّ النبض - قياس درجة الحرارة.

- قياس الطول والوزن.

- فحص القلب - فحص الصدر.

- الاطمئنان على الصحة العامة من الشعر حتى القدمين وكذلك الأسنان.

(2) الفحص الخاص: Local Examination

* فحص البطن Abdominal Examination

- فحص مستوى ارتفاع الرحم لتحديد عمر الجنين.

- الاستماع إلى دقات قلب الجنين، إمّا بواسطة سماعة الجنين العادية أو بواسطة جهاز الدوبلر، الذي يعمل بالموجات الصوتية، ويمكن بواسطته أن يستمع كلُّ من في الحجرة إلى نبضات قلب الجنين.

- كذلك يمكن تحديد وضع الجنين ومعرفة طريقة مجيئه.

* الفحص النسائي (فحص الحوض) Pelvic Examination

من خلال بعض القياسات الخارجية للحوض، وكذلك من خلال الفحص المهلي يستطيع الطبيب أن يقيّم سعة الحوض، وبالتالي يقرّر: هل هذه السيدة ستلدّ ولادةً طبيعية أو أن الحوض ضيّق ولا يمكن للسيدة أن تلدّ إلا عن طريق فتح البطن (العملية القيصرية) "الحوض الضيق يكون أكثر في النساء قصيرات القامة أو اللاتي يعانين من شلل الأطفال".

- كذلك يمكن الاطمئنان على خلوّ المهبل من الالتهابات وتقييم حالة عنق الرحم.

3- الفحص المعملّي: Investigation

1- صورة دم كاملة (وبالذات نسبة الهيموجلوبين)؛ وذلك للتأكد من خلوّ المرأة من الأنيميا (فقر الدم)؛ حيث إن الجنين كلما كثر ونما استهلك كميةً كبيرةً من الحديد الموجود في دم الأم؛ مما قد يصيب الحامل بفقر الدم إذا كانت تغذيتها غير جيدة، ومن أعراض الأنيميا الإجهاد السريع- سرعة التنفس- وشحوب الوجه، ومن مخاطر الأنيميا تعرّض الأم لكثير من الأمراض مثل: نزيف الرحم- الالتهابات- وكذلك ضعف الجنين وتعرّضه للولادة قبل الأوان.

2- تحليل فصائل الدم وعامل ريزوس (Rh): لكل من الزوج والزوجة إذا لم يكن تم قبل الحمل.

3- تحليل البول: بشكل دوري للتأكد من خلوه من الزلال أو السكر أو الدم (كثير من أطباء النساء والتوليد يقومون بهذا التحليل في عيادة النساء والتوليد بشكل روتيني دون الإرسال إلى المعمل)، ويفصل أخذ عينة من بول الصباح.

4- في بعض الأماكن التي تنتشر فيها الرذائل- والعياد بالله- يتحتم عمل فحص للكشف عن الأمراض الجنسية: التي قد تصيب الجنين، مثل مرض الزهري وخلافه؛ وذلك لعلاج ما يمكن علاجه منها أثناء الحمل لوقاية الجنين.

5- الفحوصات الأخرى: التي يترأى للطبيب الكشف عنها لمساعدته في تشخيص ما يريد تشخيصه.

6- هناك فحوصات للسائل الأمنيوسي (السائل المحيط بالجنين) لتشخيص بعض الأمراض، وهذه لا تتم إلا في مراكز متقدمة جدًا.

4- الفحص الإشعاعي التلفزيوني (الموجات فوق الصوتية): Echography

يُعتبر الفحص بالأشعة التلفزيونية من الفحوصات المهمة التي أدت إلى تطوير علم الولادة؛ حيث يمكن من خلالها معرفة الآتي:

- عمر الجنين ومراقبة نموه.

- تشخيص الحمل التوأمي.

- معرفة وضع الجنين والاطمئنان على خلوه من التشوهات.

- الاطمئنان على المشيمة.. موقعها وعدم إصابتها بالانفصال الذي قد يؤدي إلى النزيف.

- كذلك يمكن توقع مسار الولادة.

- معرفة جنس الجنين: يمكن التعرف بسهولة على جنس الجنين بدءًا من الشهر الخامس، وتحسن القدرة على التعرف على جنس الجنين كلما تقدّم الحمل، وتصبح دقة التحديد تقريبًا بنسبة 80% من بداية الشهر السابع، أحيانًا يعوق وضع الجنين رؤية المنطقة التناسلية، وفي هذه الحالة يفضل إعادة الأشعة التلفزيونية بعد أسبوعين بعد تغرّ وضع الجنين، وهناك نسبة خطأ وارده تصل إلى 20%؛ حيث يخبر الطبيب أن الجنين أنثى بينما هو ذكر والعكس.

- التنبيه إلى خطر الأشعة السينية (أشعة X) أثناء الحمل لإحداثها تشوهات بالجنين (الأشعة التلفزيونية هي الوحيدة الآمنة).

5- التشخيص: diagnosis

يتم الوصول إليه بعد التاريخ والفحوصات السابقة.

6- الأدوية (العلاج): Treatment

(1) أدوية مساعدة للحمل:

السيدة التي تتناول غذاءً متوازنًا أثناء الحمل لا تحتاج إلى أية أدوية، أما في بعض الأحيان التي تعاني فيها الحامل من أنيميا أو نقص في أحد العناصر فقد يلجأ الطبيب إلى صرف بعض الأدوية التي تساعد على الحمل، مثل الحديد الذي يقوّي الدم، أو الكالسيوم الذي يقوّي العظام، أو الفيتامينات التي تساعد العمليات الحيوية، وهنا تجدر الإشارة بالدور الوقائي المهم لحمض الفوليك الذي يساعد في منع حدوث التشوهات الجينية خلال الشهرين الأولين من الحمل.

(2) أدوية لعلاج ما يطرأ من مشكلات:

وهذه لا تُصرف إلا بإذن الطبيب مهما كانت الأسباب؛ تلافياً لحدوث التشوهات في الجنين.

يدوّن في الملف الخاص بجميع الأدوية التي صُرّفت لك، ولهذا التدوين أهمية خاصة في متابعة الحالة على المدى القصير والبعيد، فعلى المدى القصير يستطيع الطبيب تقييم الحالة ومدى استجابتها، وعلى المدى البعيد يمكن الاستفادة من ذلك في حالة غياب الطبيب المتابع لك يستطيع أي طبيب آخر أن يكمل معك المشوار مستفيدًا من الرصيد السابق.

7- التطعيمات (الوقاية): Vaccination

التطعيمات التي يُسمح بها أثناء الحمل هي:

(1) التيتانوس (2) الكوليرا (3) شلل الأطفال (4) الأنفلونزا

وأهمها بالطبع التيتانوس، والذي يُستخدم الآن على نطاق واسع لوقاية الأم والجنين من التسمم بالتيتانوس بعد الولادة.. انظري: (كيف نحمي الأم ووليدها من مرض التيتانوس الفتاك؟!)

يتم تطعيم السيدة الحامل بجرعتين: الأولى في الشهر السابع، والثانية في الشهر الثامن؛ وذلك تفاديًا لحدوث المرض الذي قد يؤدي بحياة الأم والطفل بعد الولادة.. أما التطعيمات الثلاثة التالية فقد يُلجأ إليها عند الحاجة في بعض الأماكن التي ينتشر فيها وباء مثلًا من الكوليرا أو الأنفلونزا القاتلة.

وفيما عدا هذه الأنواع الأربعة لا يُسمح بأي تطعيمات أخرى لخطرها على الحمل

- لقاح الكلب: لا يُنصح به كروتين.. لكنه غير مسجّل الخطورة، وإذا دعت الضرورة لاستخدامه فلا تتردد «لَا تُصَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا» (البقرة: من الآية 233)، ولأننا إذا عرّضنا الأم للخطر فإننا نكون قد ضحينا بها وبالجنين، مع ملاحظة أن المصل ضد الكلب يجب عدم إعطائه إلا بعد استيفاء الشروط، فليس كل عضة كلب تستدعي إعطاء المصل والإجراءات اللازمة هي:

أ- إذا كان الكلب معروفًا وموجودًا يُحجَز لمدة 10 أيام، فإن مات الكلب نعطي المصل، وإن ظلَّ حيًّا بعد الأيام العشرة فلا داعي لإعطاء المصل.

ب- إذا كان الكلب ضالًّا ولم نعثر عليه نأخذ بالأحوط ونبدأ بإعطاء المصل.

