رعاية ابن سبعة

عندما يأتي الوليد مبكراً عن ميعاده ويخرج إلى الدنيا بعد سبعة أشهر قد يصبح مشكلة كبرى لأبويه ...

ونحاول هنا الرد على تساؤلات أهمها :

- **ما هي أسباب القدوم المبكر للطفل ؟**
- **كيف نستقبل الأطفال أولاد سبعة أشهر ؟**
- **هل يختلف الطفل ابن سبعة عن ابن تسعة وهل هو طبيعي ؟**
- **ما هي الشروط الواجب توفرها لرعاية الأطفال أولاد سبعة أشهر ؟**
- **ما هي مقومات الرعاية الصحيحة لهؤلاء الأطفال ؟**
- **ما هو مستقبل النمو العقلي والجسماني للأطفال أولاد سبعة أشهر ؟**

المعروف أن مدة الحمل الكاملة تسعة أشهر أو ٢٨٠ يوماً .

ولكن أحياناً قد يستعجل المولود قدومه تاركاً الحياة الوثيرة في رحم الأم ليبدأ طريق الحياة الشاق .

ومثل هذا الحدث المفاجيء يحدث في حوالي ٤ ـ ٥ ٪ من الولادات .

- **ما هي أسباب القدوم المبكر للجنين ؟**

ـ تسمم الأم الحامل .

ـ النزف قبل الولادة مما يضطر الطبيب المولد إلى إنهاء الحمل حرصاً على حياة الأم .

ـ الأمراض الحادة عند الأم كالتيفود والالتهاب الرئوي والأنفلونزا الشديدة ـ مثلما حدث في وباء الأنفلونزا الأسيوية في سبتمبر وأكتوبر ١٩٥٧ .

ـ الأمراض المزمنة عند الأم كالزهري ومرض الكلى المزمن والسكر وغيرها .

ـ التشوهات الخلقية عند الجنين حيث أن فرصة الجنين المشوه في البقاء حتى نهاية الحمل أقل من فرصة الجنين السليم .

ـ الولادة المبكرة التي تحدث في بعض الأمهات قد تكون نتيجة لضعف البويضة الملقحة .

ولكن غالباً ما يكون السبب مجهولاً .

إذا شعرت الأم بآلام الوضع في الشهر السابع من الحمل أو قبل ميعاد الولادة المنتظر فعليها التوجه فوراً إلى أحد مستشفيات الولادة حيث تتوفر الإمكانيات الطبية والتمريضية .

بعد الولادة مباشرة يلف الطفل في شكير نظيف ودافيء حتى لا يتعرض للتيارات الهوائية ويحفظ الرأس في وضع منخفض عن الجسم وتشفط الإفرازات والسائل الأمنيوسي من الفم والحلق والأنف بواسطة قسطرة من الجلد لا المعدن الذي قد يؤلم الطفل .

وبذلك نساعد الطفل على بدء التنفس الطبيعي بأسرع ما يمكن .

إذا تأخر بدء التنفس الطبيعي عن دقيقة كاملة بعد الولادة تحقن المنبهات في الوريد السري « ١ / ٢ سم كورامين » .

أما إذا كان هذا التباطؤ ناتجاً عن حقن الأم بالمورفين أو أحد مشتقاته قبل الولادة بأربع ساعات فيجب حقن الطفل في الوريد السري من المادة المضادة للمورفين « ليثيدرون » « ١ / ٢ سم٣ » .

إعطاء الأكسوجين بواسطة قمع من الجلد أو البلاستيك على أنف وفم الطفل .

● هل الطفل ابن سبعة أشهر طفل طبيعي أم يختلف عن الطفل ابن تسعة أشهر ؟

بالرغم من أن الطفل ابن سبعة أشهر يزن أقل من وزن المولود العادي إلا أنه طبيعي من ناحية تكوين الأنسجة والأجهزة المختلفة .

ولكن بعض الاجهزه لم تكتمل فيها بعد درجة النمو الفسيولوجي مثلما تكون في الطفل ابن تسعه أشهر

وتتسحه لهذا القصور الفسيولوجي في وظائف أجهزة الجسم المختلفة تحدث بعض الطواهر أو الأعراض الاتية .

- التنفس يكون متقطعاً أو سطحيا وقد يكون سريعاً وأحياناً تحدث زرقة في اللون

وهذه الأعراض تنتج عن ضعف المركز المنظم للتنفس في المخ وضعف عضلات جدار البطن

- عدم انتظام درجة حرارة الجسم تتسحة لعدم اكتمال نمو المركز المنظم للحراره بالمخ وقلة الطبقة الدهنية تحت الجلد .

ولذلك نجد أن حرارة الطفل تزيد مع ارتفاع حرارة الجو وتهبط مع هبوط حراره الجو مما يودي إلى الإضرار بالطفل .

عدم القدرة على مص اللبن من ثدي الأم أو الزجاجة أو عدم القدرة على بلع اللبن أو عدم القدرة على البلع والمص معاً .

وذلك يعرض الطفل لخطر دخول اللبن إلى الشعب الهوائيه فيصعب التنفس وقد يزرق لون الطفل .

- ضعف الفتحة بين المريء والمعدة مما يؤدي إلى كثرة حدوث الكشط أو الترجيع بعد الرضاعة مباشرة أو بمجرد وضع الطفل في السرير .

- ضعف عضلات جدار البطن والأمعاء مما يؤدي إلى الانتفاخ والمغص الذي يعبر عنه الطفل بكثرة بكائه .

كذلك يحدث الإمساك الذي يثير قلق الأمهات في هذا النوع من الأطفال نظراً لكثرة حدوثه .

- كسل الكبد عن أداء وظائفها الكثيرة على خير ما يرام فتحدث هذه الأعراض : الصفراء التي قد تصبح خطيرة عند بعض هؤلاء الأطفال نتيجة لنقص أو كسل بعض الخمائر بخلايا الكبد .

بجانب حدوث النزف عند بعض هؤلاء الأطفال من فتحات الجسم المختلفة أو تحت الجلد نتيجة لنقص بعض المواد المساعدة للتجلط .

كما يحدث الهبوط نتيجة لنقص السكر بالدم لقلة المختزن بالكبد من مادة الجليكوجين .

- زيادة قابلية الطفل لحدوث الأمراض المعدية كالنزلات الشعبية والرئوية والمعوية وغيرها من الالتهابات العامة بالجسم نتيجة لقلة بعض المواد المضادة أو المقاومة للالتهابات بالجسم .

- زيادة قابلية الطفل لحدوث مرض لين العظام نتيجة لقلة المختزن من أملاح الكالسيوم والفوسفور بالجسم قبل الولادة .

ولزيادة سرعة نمو الجسم بعد الولادة واحتياج الطفل إلى ڤيتامين « د » والذي كان يعطى لهؤلاء الأطفال على هيئة زيت السمك أو نقط مركزة ذائبة في محلول زيتي مما كان يؤدي إلى الإسهال وبالتالي إلى وقف إعطاء الڤيتامين للطفل .

وقد انتهت هذه المشكلة بوجود نقط مركزة من ڤيتامين « د » ذاتية في الماء مما يسهل على الطفل الاستفادة وعدم حدوث الإسهال .

- زيادة قابلية الطفل لحدوث فقر الدم أو الأنيميا نتيجة لقلة المختزن من الحديد والمواد الأخرى المساعدة لتكوين كرات الدم الحمراء بالكبد والطحال ونخاع العظام ، كذلك زيادة تكسير كرات الدم الحمراء في الأيام الأولى من بعد الولادة مباشرة وسرعة نمو الجسم وزيادة احتياجه إلى الحديد وبعض المواد الأخرى .

● ما هي الشروط الواجب توفرها لرعاية الأطفال أولاد سبعة أشهر ؟

- توفير العدد اللازم من الحكيمات والممرضات المدربات تدريباً ممتازاً لرعاية هؤلاء

الأطفال والخبيرات بالمشاكل المختلفة التي يتعرض لها هؤلاء الأطفال ...

ذلك أن المشكلة أساساً مشكلة تمريض ورعاية من الطراز الأول .

وفي جلاسجو باسكتلندا وغيرها من المدن البريطانية حيث توجد مراكز ممتازة لرعاية هؤلاء الأطفال تنقسم الممرضات إلى أنواع : فمثلاً بعض الممرضات يقمن بتحضير الرضعات في مكان خاص نظيف وبالطرق المعقمة ، وبعض الممرضات يقمن بتنظيف الأطفال ، وغير هؤلاء للممرضات توجد حكيمات المباشرات للعمل في هذه الوحدات .

ـ توافر أطباء الأطفال الممارسين عملياً لرعاية هذا النوع من الأطفال وعلى هؤلاء تقع مسئولية إرشاد الحكيمات والممرضات ، وعليهم أن يعطوا الوقت الكافي للوجود بهذه الوحدات الخاصة لرعاية هؤلاء الأطفال حتى يستفيد من خبرتهم الأطباء حديثو العمل بمثل هذه الوحدات الحساسة .

ـ توافر الأجهزة الخاصة لرعاية هؤلاء الأطفال والتي تعرف باسم « الحاضن » والتي تقوم بوظائف جمة لمساعدة هؤلاء الأطفال على النمو حيث يتم تشغيل كل شيء أتوماتيكياً :

درجة الحرارة ، ونسبة بخار الماء والهواء ، نسبة الأكسوجين كذلك تسهل ملاحظة الطفل داخل الحضن ، حيث إنه يكون عرياناً إلا من لفة من القطن حول المقعدة لاستقبال الإفرازات كالبول والبراز .

ويجب التنبيه إلى أن وضع الطفل ابن سبعة أشهر في الحضن لا يعني أنه في أمان دائم ذلك أن الجهاز قد يتوقف أو يضطرب عمله فجأة فنجد أن الحرارة ترتفع من ٢٨ إلى ٣٠ درجة مئوية إلى ما يزيد على ٤٠ درجة مئوية مما قد يودي بحياة الطفل المسكين .

كذلك قد تحدث بعض التغيرات أو المتاعب للطفل ، لذلك لابد من استمرار ملاحظة الطفل داخل الحضن : الحرارة كل ٤ ـ ٦ ساعات .

لون الطفل « طبيعي ـ أزرق اللون ـ أصفر اللون ـ أو باهت اللون » . تنفس الطفل وحيويته وغير ذلك من الملاحظات التي تقوم بها الممرضة .

- اختيار المكان الملائم لإقامة الوحدات الخاصة لرعاية هؤلاء الأطفال وأنسب مكان لها هو مستشفى الولادة بجوار قسم الولادة كذلك توفير الاحتياجات اللازمة لمثل هذه الوحدات

ونؤكد القول أنه إذا لم تتوافر هذه الشروط الأربعة جميعاً فلا داعي أبداً أن تضع الطفل ابن سبعة أشهر في المحضن لأننا بذلك نستعجل نهايته .

● ما هي مقومات الرعاية الصحيحة لهؤلاء الأطفال أولاد السبعة أشهر ؟

هناك ثلاثة أمور هامة وحيوية هي أسس الرعاية الصحيحة لهذا النوع من الأطفال في الأشهر الأولى من العمر :

الحفاظ على حرارة الطفل والتغذية المناسبة ثم الإجراءات الوقائية .

* نبدأ بالحفاظ على حرارة الطفل ابن سبعة أشهر .

تلك مشكلة كبيرة وخاصة في الأسابيع أو الأشهر الأولى من العمر حيث تزيد حرارة الطفل مع ارتفاع حرارة الجو وتهبط الحرارة مع هبوط حرارة الجو نتيجة لعدم اكتمال نمو المراكز المنظمة للحرارة بالمخ ، ولقلة سمك الطبقة الدهنية تحت الجلد .

وإذا وجد المحضن المثالي أعني بذلك :

وجود المحضن في وحدة خاصة لرعاية هؤلاء الأطفال .

توافر الحكمات والممرضات المدربات لرعاية هؤلاء الأطفال .

الإشراف الطبي السليم .

فمن الواجب وضع الطفل ابن سبعة أشهر داخل المحضن حتى نعوض له جزءاً مما افقده بخروجه المبكر من رحم الأم .

ويظل الطفل داخل المحضن حتى يزيد وزنه على ٢ كيلو جرام ، ويكون في استطاعته أن ينظم حرارته في الحدود الطبيعية دون احتياج إلى المحضن .

وغالباً يدوم البقاء في المحضن لمدة شهر وربما أطول من ذلك .

وإذا لم يوجد المحضن المثالي فيكفي لف الطفل بالقطن المعقم ويلبس الملابس ونحافظ على حرارته في الشتاء بواسطة قرب الماء الساخن خارج الملابس ، حتى لا يصاب بالحروق ونزيد من بخار الماء بالحجرة بوجود ماء يغلي باستمرار في إناء يأخذ أركان الحجرة بواسطة موقد صغير.

ـ وإذا ارتفعت الحرارة للطفل دون وجود سبب ظاهر ؟

أعني بذلك أن حالة الطفل العامة طبيعية والتنفس عادي والطفل يكمل رضعته كالمعتاد .

فإن كان الطفل داخل المحضن فيجب وقف حرارة المحضن ويوضع الثلج في خزان الماء بالمحضن .

أما إذا كان خارج المحضن فيجب إزالة قرب الماء الساخن إن كانت موجودة وتخفيف الأغطية وإعطاء السوائل الباردة كالكراوية أو الينسون أو الماء المحلى بالسكر .

وإذا كانت الحرارة أعلى من ٣٩ر٥ درجة مئوية تعمل كمادات الثلج على الرأس والأطراف حتى تهبط الحرارة إلى ٣٨ر٥ درجة مئوية « تقاس حرارة الشرج كل خمس دقائق خشية هبوط الحرارة إلى المستوى دون الطبيعي » .

ويخرج الطفل ابن سبعة أشهر من الحجرة عندما يزيد وزنه على ٣ كيلو جرامات وبشرط أن تكون حرارته عادية وحالته العامة طبيعية .

● متى تبدأ التغذية للطفل ابن سبعة أشهر ؟

تبدأ التغذية بعد ٢٤ ساعة من الولادة لأن الطفل ابن سبعة أشهر ليس في احتياج سريع للغذاء في الساعات الأولى من العمر لأننا نحافظ على حرارته ولقلة نشاطه .

ولا داعي لترك الطفل دون غذاء أكثر من ٢٤ ساعة ـ كما كان يحدث من قبل ـ ذلك أن الطفل قد يصاب بالهبوط نتيجة لانخفاض السكر بالدم .

ـ ما هو اللبن المناسب ؟

أفضل الألبان للطفل ابن سبعة أشهر هو لبن الأم لأنه سهل الهضم علاوة أنه معقم

ويكون دائماً في درجة حرارة الجسم أو أحد الألبان الشبيهة بلبن الأم أو اللبن البروتيني « الألبان الصناعية المجففة » .

هذا ونبدأ التغذية بمحلول الجلوكوز ٥ ٪ خلال الاثنتى عشرة ساعة الأولى ثم يعطى الطفل الألبان .

والإسراع بإعطاء الطفل ثدي الأم بعد ٢٤ ساعة من الولادة مفيد جداً لأن إفراز الثدي في اليوم الأول والثاني بعد الولادة غني ببعض المواد التي تقي الطفل من الالتهابات والأمراض المعدية .

- ما هو عدد الرضعات في اليوم ؟

يعطى الطفل خلال سبعة أشهر تسع رضعات يومياً وتبدأ الرضاعة من الساعة السادسة صباحاً وتستمر حتى منتصف الليل كالآتي :

٦ ص - ٨ ص - ١٠ ص - ١٢ ظهراً .

٢ م - ٤ م - ٦ م - ٨ م - ١٢ م .

- وماذا عن كثرة الرضعات ؟

الجواب :

الطفل ابن سبعة أشهر كثيراً ما يقوم بإرجاع اللبن بعد الرضاعة نتيجة لضعف الفتحة بين المعدة والمريء لذلك نحاول التغلب على ذلك بإعطاء الطفل كميات صغيرة من اللبن على أوقات متقاربة ، كذلك نتغلب على الكشط . بحمل الطفل عمودياً على صدر الأم لمدة حوالي ١٥ دقيقة بعد انتهاء الرضعة . ويدلك ظهره برفق حتى يتجشأ الهواء المبلوع أثناء الرضاعة ثم ينام في السرير على الجانب الأيمن أو على بطنه مع تحريك وجهه حتى يكون التنفس سالكاً .

- ما هي طريقة الرضاعة ؟

- هناك ثلاثة احتمالات :

الاحتمال الأول ... يستطيع الطفل مص اللبن من الثدي أو الزجاجة بسهولة ويبلع اللبن دون حدوث صعوبة في التنفس وذلك يحدث في حوالي ٢٥ ٪ من الأطفال .

وهذا النوع يرضع من الثدي أو الزجاجة مباشرة .

أما الاحتمال الثاني ... فهو ألا يستطيع الطفل مص اللبن من الثدي أو الزجاجة ، ولكنه يستطيع البلع دون حدوث صعوبة في التنفس أي أن اللبن لا يدخل المسالك الهوائية وذلك يحدث في حوالي ٥٠ ٪ من هؤلاء الأطفال .

وفي هذه الحالات يعطى الطفل اللبن سواء من ثدي الأم بعد تفريغه بالشفاطة أو اللبن الخارجي بعد تحضير الرضعة بواسطة القطارة أو الملعقة الصغيرة ويحتاج ذلك إلى الصبر والحذر أثناء التغذية حتى لا يدخل اللبن إلى القصبة الهوائية .

الاحتمال الثالث ... هو عدم استطاعة الطفل المص والبلع معاً لضعف عضلات الفم والبلعوم ، وذلك يحدث في حوالي ٢٥ ٪ من الأطفال وتتم التغذية بواسطة أنبوبة من مادة البوليثين اللينة التي توضع في فتحة الأنف لتصل إلى المعدة وتستقر هناك لمدة ٤ ـ ٦ أيام ثم تغير بأخرى وهكذا حتى يستطيع الطفل المص والبلع ويحقن اللبن في فتحة الأنبوبة الخارجية ببطء جداً ومثل هذا النوع من طرق التغذية يتم فقط في أحد المراكز الخاصة لرعاية هؤلاء الأطفال .

هذا وإذا حدثت صعوبة في التنفس أو زرقة في اللون أثناء الرضاعة وجب وقف الرضاعة وقلب رأس الطفل إلى أسفل لعدة ثوان وشفط الفم والبلعوم بواسطة قطرة رفيعة من المطاط .

ـ ما هي كمية السائل او اللبن في اليوم ؟

حجم الرضعة الواحدة في اليوم الأول من بدء الرضاعة ٥ سم مكعب وفي اليوم الثاني ١٠ سم^{٣} ، وفي اليوم الثالث ١٥ سم^{٣} ، وفي اليوم الرابع ٢٠ سم^{٣} وفي اليوم الخامس ٢٥ سم^{٣} ، وفي اليوم السادس ٣٠ سم^{٣} ... وهكذا حتى نصل إلى الحجم المثالي في اليوم الواحد ألا وهو ٢٠٠ سم^{٣} لكل كيلو جرام من وزن الطفل .

أعني بذلك أنه إذا كان وزن الطفل كيلو وربع كيلو جرام ... يصبح مقدار الرضعات كلها في اليوم = ٢٥٠ سم٣ وتقسم إلى تسع رضعات .

وذلك بالطبع بالنسبة للرضاعة من اللبن الخارجي . أما في حالة الرضاعة من ثدي الأم فيكفي الرضاعة لمدة عشر دقائق من كل ثدي في كل رضعة أو حساب الكمية كما سبق أن سحب اللبن من الثديين وأعطى للطفل بواسطة الملعقة أو القطرة .

ملاحظات هامة :

- يجب أن يتوافر عدد من الزجاجات المدرجة لتحضير الرضعات وبوجود الثلاجة ، فمن الممكن تحضير كل الرضعات اليومية في وقت واحد وتعبأ في زجاجة أو اثنتين حسب احتياج الطفل- « سعة » الزجاجة المدرجة حوالي ٢٤٠ سم٣- ثم توضع في الثلاجة مباشرة بعد تحضير الرضعات وعند حلول ميعاد الرضعة يفرغ الحجم المطلوب في زجاجة أخرى معقمة ثم يدفأ اللبن البارد بوضع الزجاجة في كسرولة بها ماء دافىء .

- يزاد حجم الرضعات مع زيادة الوزن هذا ولا تحدث أي زيادة في الوزن إلا بعد الأسبوع الثاني أو الثالث من العمر .

● وقاية الطفل من الأمراض المعدية :

على كل من يرعى الطفل ابن سبعة أشهر « الأم » أو الممرضة أو الطبيب وضع قطعة من الشاش للمعقم على الأنف والفم لمنع وصول الرذاذ إلى الطفل مع غسل اليدين بالماء والصابون قبل تغذية الطفل أو فحصه أو تنظيفه بجانب ابتعاد كل إنسان مصاب بالتهابات جلدية أو نزلات البرد أو الالتهاب الرئوي عن ملامسة هؤلاء الأطفال .

- وقاية الطفل من الصفراء الخطيرة :

الصفراء الفسيولوجية التي تحدث في حوالي ٤٠ ٪ من الأطفال المولودين قد تزيد لدرجة خطيرة في الطفل ابن سبعة أشهر نتيجة لقلة أو كسل الخمائر بالكبد .

وإذا أصبحت درجة الاصفرار واضحة وجب سرعة العرض على طبيب والأطفال ذلك أن بعض هذه الحالات قد يحتاج إلى تغيير الدم حرصاً على حياة الطفل .

- وقاية الطفل من فقر الدم :

وذلك بإعطاء هؤلاء الأطفال نقط الحديد من أول الأسبوع الرابع وحتى نهاية العام الأول ، نبدأ بنقطتين ٣ مرات يومياً بعد الرضاعة وتزيد تدريجياً حتى يصبح عدد النقاط ٥ أو ٦ نقط ٣ مرات يومياً .

- وقاية الطفل من مرض لين العظام أو الكساح :

وذلك بإعطاء هؤلاء الأطفال نقط ڤيتامين « د » المركز والذائبة في الماء بمقدار ٣ نقط ٣ مرات يومياً قبل الرضاعة .

ونستمر على ذلك حتى نهاية العام الثاني من العمر .

هذا وتوجد مستحضرات طبية تحوي جرعات كافية من ڤيتامين « أ،د » وجرعات مناسبة من ڤيتامين « ب » للمركب ، « ج » وهي أفضل في الاستعمال لهؤلاء الأطفال وغيرهم والجرعة للمناسبة = ٣ نقط ٣ مرات يومياً قبل الرضاعة علاج السبب إن وجد لولادة الطفل قبل ميعاده مثل الزهري والسكر عند الأم وغيرها من الأمراض .

● ما هو مستقبل النمو العقلي والجسماني للطفل ابن سبعة أشهر ؟

أثبت الباحثون لمشاكل هذا النوع من الأطفال في السويد وأمريكا وأماكن أخرى من العالم أن النمو العقلي « ذكاء الطفل » والحركي « حركة الأطراف » لهؤلاء الأطفال لا يختلف عنه في الأطفال أولاد تسعة أشهر . وإذا كان هناك تأخر في ذكاء الطفل أو حركة الأطراف لحوالي ٥ ٪ من هؤلاء الأطفال كما تقول الدكتورة « دبرليان » من أدنبره باسكتلندا فإن ذلك التأخر الذهني والحركي ينتج عن الأسباب الآتية :

● النزف داخل الجمجمة الذي يحدث نتيجة للولادة العسرة أو الإسفكسيا خلال الأيام الأولى من العمر .

● نقص السكر بالدم في الأيام الأولى من العمر نتيجة لقلة المختزن من مادة الجليكوجين بالكبد وتأخر إعطاء الطفل اللبن لمدة قد تصل إلى ٧٢ ساعة كما كان المتبع في تغذية هؤلاء الأطفال من قبل .

● إصابة الطفل بالصفراء الشديدة . وإذا أهمل العلاج أو تأخر وقدر للطفل أن يعيش فإن هذا المسكين يصاب بنقص في المخ أو يصاب بالصم مع اضطرابات في حركة الأطراف .

والنمو الجسماني للطفل ابن سبعة أشهر لا يختلف عن الطفل ابن تسعة أشهر بعد الأشهر الثلاثة الأولى من العمر :

بل ربما يكون أسرع منه ليعوض النقص في الوزن .

☆ ☆ ☆