

الفصل الخامس



رعاية الأمومة والطفولة

obeikandi.com

يقوم برنامج رعاية الأمومة والطفولة على أساس الرعاية الصحية المتكاملة للأم والطفل وقائياً وعلاجياً من الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية.

وقد بدأت خدمات رعاية الأمومة والطفولة بصورتها الحديثة فى مصر عام 1912 على يد جمعية أهلية بالإضافة إلى رعاية الحوامل بمستشفى قصر العيني بالقاهرة. وفى عام 1927م أنشئ ثلاثة مراكز لرعاية الأمومة والطفولة بالقاهرة تحت إشراف قسم رعاية الطفل التابع لوكالة وزارة الداخلية للشئون الصحية التى كانت نواة لوزارة الصحة التى أنشأت عام 1936م.

وفى عام 1959م أعيد تنظيم وزارة الصحة على أساس اللامركزية وأصبح قسم رعاية الأمومة والطفولة تابعاً للإدارة العامة للصحة الوقائية بعد أن كان تابعاً لمصلحة الصحة الاجتماعية ثم هو الآن الإدارة العامة لرعاية الأمومة والطفولة، ويصل عدد مراكز رعاية الأمومة والطفولة (224) مركزاً حضرياً و (2328) وحدة ريفية، أى أن الطبيب فى الوحدة الحضرية يخدم أطفال 64,120 من السكان، وفى الوحدة الريفية يخدم أطفال 9,940 من السكان وهذا عبء كبير سواء فى الحضر أو فى الريف هذا إلى جانب أقسام الأطفال بالمستشفيات التى خصص لها 20% من أسرتها، وتؤكد الإحصاءات أن الأطفال حتى سن 5 سنوات يمثلون 14% من إجمالى السكان بينما تمثل الطفولة بين 5-

15 سنة 36% من إجمالي السكان وتعتبر مشكلة سوء التغذية المشكلة الأولى بين أطفالنا.

أهداف برنامج رعاية الأمومة والطفولة:

أ) بالنسبة للأم:

- 1- أن تحفظ كل أم حامل أو مرضعة صحتها جيداً.
- 2- أن تتعلم فن رعاية الطفل.
- 3- أن تلد الأم ولادة طبيعية.
- 4- أن تلد الأم طفلاً سليماً.

ب) بالنسبة للطفل:

- 1- أن يعيش وينمو كل طفل وسط أسرة.
- 2- أن يتمتع الطفل بالحب والطمأنينة.
- 3- أن ينمو الطفل في وسط صحى.
- 4- أن يحصل الطفل على تغذية كافية.
- 5- أن يحصل الطفل على رعاية طبية شاملة وكافية.

رعاية الأمومة

لا شك أن رعاية الأمومة عملية مستمرة لا تبدأ منذ بدء الحمل فقط بل تبدأ منذ طفولة الأم لتقوية صحتها وزيادة سلامتها لتصبح ناجحة في المستقبل.

الرعاية قبل الحمل:

يجب على البرنامج الكامل لرعاية الأمومة أن يبدأ قبل الحمل أى قبل الزواج ويا حبذا ولو ابتداءً فى طفولة الأم بتوفير خدمات لرعاية الأمومة يمكن إجمالها فى الآتى:

1- التريية الصحية:

يقصد بها تثقيف البنات صحياً أثناء الرعاية فى المدارس فيتعلمن الصحة الشخصية وتكوين الجهاز التناسلى فى الأنثى ووظائف أعضاء وأخطار الأمراض الأسرية وأهمية رعاية الحامل، وأسس رعاية صحة الطفل.

2- الكشف قبل الزواج:

يحتاج الشاب والشابة المتقدمين على الزواج إلى رعاية طبية ورعاية اجتماعية لتكوين أسرة سوية وسليمة فيما بعد قد تؤدى إلى الانفصال نتيجة الاختلاف فى الناحية الوراثية الجسمية أو الاجتماعية.

رعاية الأم أثناء الحمل:

لقد أثبتت الدراسات المحلية والعلمية أن مستوى الرعاية الجيد أثناء إيجابياً على نقص عدد الوفيات فى الأمومة، وتقليل نسبة الأطفال المتسرين، وقد ابتدأت الرعاية الصحية للحوامل فى مصر منذ عام 1912م حيث تكونت أول عيادة لرعاية الحوامل فى القصر العينى بالقاهرة.

- أ- رعاية الحامل أثناء زيارة مركز رعاية الأمومة والطفولة لأول مرة:
- تؤخذ بعض البيانات الاجتماعية مثل السن- مكان السكن- وظيفه الزوج.
- تاريخ المرض السابق مثل مرض السكر والحمى الروماتيزمية.
- تاريخ الحمل السابق: عدد مرات الحمل.
- تاريخ الحمل الحالي.
- فحص طبي شامل يشمل كيفية المشى- القلب- الصدر.
- فحص طبي موضعي يفحص البطن لمعرفة وضع وفحص الجنين وفحص الحوض لمعرفة ضيق الحوض.
- قياس ضغط الدم ووزن الحامل.
- تحليل البول لاكتشاف الزلال والسكر.
- فحص أسنان الحامل وعلاجها.
- التثقيف الصحي للحامل من حيث التوعية الصحية للحامل فى مجال الصحة الشخصية فيما يتعلق بالعلاقات الجنسية أثناء الحمل، الراحة والنوم والرياضة والترويح، والسفر وإجراءات الأمن والسلامة مثل الوقاية من السقوط أو رفع الأثقال، وكذلك تفهم التغيرات التى تطرأ على جسمها أثناء الحمل، وعملية الولادة ومعرفة علامات بدأ الولادة، وأيضاً معرفة نمو وتطور الطفل وسلوك الطفل واحتياجاته وطعامه وبكائه

وحمام الطفل والإشراف الصحى على الطفل وضرورة التطعيم ويتم هذا التثقيف الصحى بصورة مستمرة للحامل من كل أفراد الفريق الصحى.

الحمل الخطر

يتم تشخيص الحامل على أنها من فئة الحمل الخطر للأسباب

الآتية:

أ-أسباب بيولوجية:

فالحامل التى عمرها أقل من 16 سنة تعتبر طفلة لم يكتمل نموها نمواً كاملاً . أما الحامل التى يزيد عمرها عن 35 سنة تكون معرضة أكثر من غيرها لمشاكل فى الكروموسومات التى تسبب التخلف العقلى .

ب-أسباب طبية:

مثل مرض البول السكرى -ضغط الدم- الدرن- الأورام.....

إلخ.

ج-أسباب توليدية:

تأخير ولادة متعسرة- تسمم الحمل- ارتعاش- نزيف ضيق فى

الحوض.

د-أسباب اجتماعية:

طبيعة المنزل- الظروف العائلية، الظروف المنلية. ويفضل أن

تكون ولادة الحمل الخطر فى المستشفى.

رعاية الأم بعد الولادة

تشمل رعاية الأم بعد الولادة عدة جوانب:

أ.الرعاية الصحية للأم:

إذا وضعت الأم فى المنزل فيجب أن تزورها المولدة يومياً للكشف على صحتها وعلى صحة الوليد وعند ظهور أى أعراض مثل النزيف أو ارتفاع درجة الحرارة يبلغ الطبيب فوراً. وإذا لم تتمكن المولدة من زيارتها يومياً، فعلى الأقل يجب أن تزورها فى اليوم الثانى والرابع والسادس.

ب.تغذية الطفل:

توجيه عناية خاصة لتشجيع الرضاعة الطبيعية لما لها من آثار صحية عن كل من الطفل والأم.

ج.الرعاية الصحية للطفل:

توجيه عناية خاصة لأسرة الطفل وعينيه.

د.التثقيف الصحى:

يجرى التثقيف الصحى للأمهات وتوعيتهن عن الصحة الشخصية لهن والغذاء السليم، وتعليمهن فن رعاية الطفل خاصة فى موضوعات العناية بالطفل حديث الولادة من حيث:

- طرق التغذية.
- طرق التثنية.
- أهمية التطعيم حسب الجدول المعروف.

- خطورة تعرض الطفل للذباب والحشرات.

هالكشف الطبى:

يتم الكشف الطبى الأول للأم الوالدة أثناء الأسبوع الثانى، ويمكن أن يزورها الطبيب فى المنزل للكشف الطبى الثانى ويتم هذا الكشف بين الأسبوع الرابع والسادس بعد الولادة ويتم هذا الكشف فى مركز رعاية الأمومة ويقوم الطبيب بالآتى:

- فحص البطن والحوض واستعمال المنظار المهبلى للتأكد من عودة الأعضاء إلى حالتها السابقة.

- الكشف عن الثديين.

- ضغط الدم.

- الوزن.

- تحاليل البول.

- تحاليل الدم (هيموجلوبين)

- علاج أى حالة مرضية عند ظهورها سواء كان فى المركز وتحول إلى أقرب مستشفى.

- مساعدتها على اختيار وسيلة مناسبة لها للتباعد بين الحمل السابق والحمل الذى يليه والتوعية لتنظيم الأسرة.

وفيات الأمومة

أسباب وفيات الأمهات:

يمكن تقسيم أسباب وفيات الأمهات إلى ثلاث مجموعات:

- 1- وفيات متعلقة بالحمل أو الولادة أو بفترة النفاس.
- 2- وفيات متعلقة بالإجهاد.
- 3- وفيات مرتبطة بأسباب أولية فى الأم مثل أمراض القلب أمراض الجهاز التنفسى أو أمراض الكلى.

ومن ثم يمكن تلخيص بإيجاز أهم الأسباب المؤدية إلى وفيات الأمهات.

- 1- النزيف: نزيف ما قبل الولادة - نزيف ما بعد الولادة.
- 2- تسمم الحمل والنفاس.
- 3- حمى النفاس وهى تمثل حوالى 23% من وفيات الأمهات.
- 4- أسباب جراحية وأسباب متعلقة بالولادة مثل الولادات القيهرية وانفجار الرحم وغير ذلك.
- 5- أسباب أخرى مثل روماتيزم القلب - وقصور الشريان التاجى والتهابات الكلى المزمنة والفسل الكلوى

انحدار معدل الوفيات فى الأمهات

لقد ظل معدل وفيات الأمهات ثابتاً فى بداية القرن الحالى حتى الثلاثينيات ثم أخذ المعدل فى الانحدار تدريجياً حيث إنه كان يمثل حوالى 4,6 فى الألف عام 1934 ثم أخذ فى الانخفاض تدريجياً حتى

وصل إلى 1,2 فى الألف عام 1954 وفى 1971 وقل إلى 0,9 حتى عام 1978 وهذا الانخفاض فى معدل وفيات الأمهات يرجع إلى:

- 1- إدخال خدمات مراكز رعاية الأمومة والطفولة.
- 2- تطور الخدمات الصحية فى الريف.
- 3- زيادة عدد الأشخاص الذين يعملون فى الحقل الطبى.
- 4- إدخال المطهرات والمضادات الحيوية وقد وجد عند تحليل وفيات الأمهات المصابات بحمى النفاس، حيث وجد أن عدد الوفيات نتيجة حمى النفاس أخذ فى الانحدار تدريجياً مع اكتشاف مضادات السلفا فى الثلاثينات وقد لوحظ انحدار آخر فى معدل وفيات الأمهات فى الأربعينات مع اكتشاف البنسلين، وقد لوحظ انحدار فى الخمسينيات مع اكتشاف المضادات الحيوية واسعة المدى.

أساسيات للحد من وفيات الأمهات

هناك بعض الأساسيات التى يجب مراعاتها والعمل بها لكى تقلل بقدر الإمكان من وفيات الأمهات:

- الكشف الشامل على جميع الأمهات الحوامل.
- الكشف الدورى على جميع الأمهات الحوامل فى كل زيارة تقوم بها.
- التثقيف الصحى لجميع الأمهات الحوامل.
- توافر البلازما ونقل الدم.

- استخدام المطهرات والمضادات الحيوية بعناية.
- العناية التامة بالنظافة فى كل كشف يتم سواء قبل الولادة وأثناءها وبعدها.
- القضاء على انتقال العدوى باستخدام المطهرات المناسبة.
- الاهتمام بفترة النفاس ومتابعة الحامل بعد الولادة بعناية.