

Pasientinformasjon Induksjon- arabisk

Gjelder for: Kirurgisk klinikk/Gynekologisk seksjon. Føde- og barselseksjon.
Svangerskapspoliklinikk/Svangerskapspoliklinikk

Dokumenttype: Pasientinformasjon

Sist endret: 13.01.2026

تحفيز المخاض "الطلق الاصطناعي"

إن التوقيت المثالي لبدء الولادة الطبيعية هو عند بدء المخاض بشكل طبيعي.

ومع ذلك، نضطر أحياناً إلى تحفيز المخاض "الطلق الاصطناعي" لأسباب متعددة، ومن أكثر تلك الأسباب شيوعاً تجاوز الحمل مدته المحددة، وذلك إذا تجاوز الحمل الأسبوع 42+0؛ أي بعد 11 يوماً من التاريخ المُقدر للولادة. وفي حال تمزق أغشية الجنين ("نزول الماء")، ولم تبدأ الانقباضات خلال 24 ساعة، فعندئذٍ أيضاً يتم تحفيز المخاض. وقد يوجد أيضاً سبب طبي أحياناً، إما يتعلق بك أو بالطفل، يستدعي تحفيز المخاض.

قد يكون من الصعب، من الناحيتين الجسدية والعاطفية، تجاوز الموعد المحدد ببضعة أيام، أو قد تواجهين صعوبة في النوم أو شعيرين بألم في الحوض في نهاية مدة الحمل. ومع ذلك، ينبغي العلم أن الولادات بمساعدة الملقط (الملقاط) الجراحي أو جهاز الشفط أكثر شيوعاً في تحفيز المخاض، ويوجد خطر متزايد من حدوث مضاعفات عند الولادة. ولهذا السبب، لا نوصي بتحفيز المخاض إذا لم يوجد سبب طبي لذلك.

الفحوصات:

قُبيل الشروع في عملية تحفيز المخاض، نتولى متابعة مُعدل ضربات قلب الجنين باستخدام جهاز قياس نبض الجنين "CTG"، الذي يعمل على تسجيل سرعة نبضات قلب الجنين وأي انقباضات رحمية، وذلك خلال فترة زمنية تتراوح بين 20 و30 دقيقة.

كما تُجرى فحصاً بالموجات فوق الصوتية عند الحاجة لتقييم أبعاد الجنين، أو تحديد كمية السائل الأمنيوسي، أو أي أمور أخرى ذات أهمية، خاصة إذا انقضت فترة تتجاوز 14 يوماً على آخر إجراء فحص بالموجات فوق الصوتية خضعت له.

يُجرى فحص مهبلي لتقييم حالة عنق الرحم. والهدف من ذلك هو ضمان اختيار الطريقة المثلى للتحفيز المناسبة لحالتك. يتم تقييم طول عنق الرحم، وليونته، وموضعه، ومدى اتساعه (التمدد). بناءً على تلك المعطيات، يتم تحديد الخيار الأنسب لك. يكون تحفيز المخاض سهلاً إذا بلغ عنق الرحم مرحلة النضج، وهذا ما يُفسر سبب الانتظار ليوم أو يومين أحياناً إذا كانت صحتك وصحة الجنين مُستقرة بشكل عام.

خطة تحفيز المخاض:

اليوم الأول: إدخال قسطرة البالون/أو تمزيق كيس الماء، إذا أمكن إجراء ذلك.

اليوم الثاني: إعطاء دواء لضمان نضج عنق الرحم/أو تمزيق كيس الماء، إذا أمكن إجراء ذلك.

اليوم الثالث: إعطاء دواء لضمان نضج عنق الرحم/أو تمزيق كيس الماء، إذا أمكن إجراء ذلك.

اليوم الرابع: تمزيق كيس الماء/أو الامتناع عن الطعام "الصيام"، في حالة الولادة القيصرية.

قد يستغرق تحفيز المخاض وقتًا طويلاً، حيث قد تستغرق العملية عدة أيام، ونعتمد في ذلك على أساليب متنوعة لتحفيز المخاض، كما توجد مجموعة عوامل تحدد الطريقة التي نستعمل بها المحاولات.

بالون فولّي:

هذا جهاز مُعد خصيصاً لتحفيز المخاض، ويُصاهي من حيث شكله القسطرة، وله بالونان في نهايته. يتم إدخال الجهاز عبر فتحة عنق الرحم، قبل أن يمتلئ البالون الداخلي بحوالي 80 مل من المحلول الملحي، ويمتلئ البالون الخارجي بنحو 60-80 مل من المحلول الملحي؛ مما يولّد ضغطاً ميكانيكياً، فيُلبّن عنق الرحم، ويزيد من فرص نجاح تحفيز المخاض ويستغرق وقتاً أقل. يُترك البالون داخل عنق الرحم حتى يسقط دون تدخل، أو، إذا ظل في مكانه بعد 12-24 ساعة، فعندئذ تتم إزالته.

نوصي في معظم الحالات بالذهاب إلى المنزل بعد إدخال بالون فولّي، ولكن قد يُطلب من بعض الحالات البقاء في المستشفى لأسباب طبية.

من الشائع حدوث قدر يسير من النزيف عند إدخال البالون. قد تشعرين أيضاً ببعض الانقباضات المؤلمة، ولكنها تتوقف عادةً بعد الإدخال فوراً. إذا لم تتوقف الانقباضات، يمكن سحب قليل من الماء من البالون الخارجي، أو، إذا لزم الأمر، فمن البالون الداخلي أيضاً.

تجهيز "نضج" عنق الرحم:

لضمان تحقيق مستوى كافٍ من تجهيز "إنضاج" عنق الرحم، قد يُطلب منك تناول عقار البروستاجلاندين "Prostaglandins"، وهو يُصرف في شكل أقراص تُؤخذ بمعدل قرص واحد كل ساعتين، وبحدٍّ أقصى 8 أقراص يومياً.

يُتفاوت عدد الجرعات التي تحتاجينها لبدء الانقباضات، إلا أن الحد الزمني الأقصى هو يومان. قد تعاني بعض الحالات من انقباضات وجيزة، ومتكررة، ومؤلمة أحياناً مرتبطة بهذا العلاج (ما يُعرف بعاصفة انقباضات).

في حال سلامتك الصحية وسلامة الجنين، يُمكنك في الظروف المعتادة تناول تلك الأقراص في المنزل. إذا سُمح لك بالخروج من المستشفى، فسُتقدّم لك معلومات إضافية ومُفصلة عن تلك الإجراءات.

تمزيق الأغشية الجنينية (بضع السلي):

عند وصول عنق الرحم إلى مستوى النضج الكافي، يجوز للطبيب أو القابلة تمزيق الأغشية الجنينية لبضع كيس الماء. وغالباً ما يُفضي هذا الإجراء إلى بدء الانقباضات. بعد مرور فترة تتراوح بين ساعة وثلاث ساعات، يتم تقييم مدى حاجتك إلى بدء تلقي محلول وريدي (أوكسيتوسين) لتحفيز الانقباضات. في حال اقتضت الضرورة ذلك، سيتم البدء بجرعة مُخفضة، ويُمكن زيادتها تدريجياً حتى تصل الانقباضات إلى القوة المطلوبة لتحفيز المخاض.

روابط لمعرفة المزيد من المعلومات:

Helsenorge.no: <https://www.helsenorge.no/en/childbirth/induced-labour/>

سبب تحفيز المخاض:

تاريخ تحفيز المخاض:

يُرجى التوجه إلى عيادة الولادة، القسم (C4)، في تمام الساعة الثامنة صباحاً (تقريباً) في اليوم المُحدد لعملية تحفيز المخاض.

هل أنتِ مُرشحة لإجراء تحفيز مخاض منزلي باستخدام قسطرة فولّي: نعم: _____ لا: _____

هل أنتِ مُرشحة لإجراء تحفيز مخاض منزلي عبر إنضاج عنق الرحم: نعم: _____ لا: _____

المتابعة:

قد نضطر أحياناً إلى إرجاء عملية تحفيز المخاض المُخطط لها مُسبقاً؛ وذلك بسبب القدرة الاستيعابية المحدودة لعيادة الولادة؛ لذا علينا
الت