





كل ما تحتاج معرفته عن

الولادة المهبلية المُساعدة (المحجم والملقط)

للإستفسار وحجز المواعيد
يرجى الإتصال 182 6666



 @newmowasathospital
 new mowasat hospital
 new mowasat hospital
 @nmowasat

مستشفى المواساة الجديد
NEW MOWASAT HOSPITAL

نرعى الأجيال
CARING FOR GENERATIONS

 (٩٦٥) ١ ٨٢ ٦٦٦٦
 (٩٦٥) ٥٠٨٢ ٦٦٦٦
 www.newmowasat.com
 Download on the App Store
 Download from Google play
newmowasat

هذه المعلومات إذا كنتي تودين معرفة المزيد عن الولادة المهبلية المُساعدَة (الولادة المهبلية الجراحية) فأى ولادة مهبلية مُساعدة هى ولادة يستخدم فيها الطبيب أجهزة معدة خصيصا لتساعد على إخراج الطفل خلال المرحله الاخيرَه من الولادة.

لماذا قد تحتاجين إلى ولادة مهبلية مُساعدة؟

هناك العديد من الاسباب والتي من أهمها:

- طفلك لا يتحرك خلال قناة الولادة كما هو المتوقع ان يحدث طبيعياً .
- هناك بعض القلق بخصوص سلامة طفلك خلال الولادة
- انتي غير قادرة على او تم الطلب منك عدم الدفع خلال الولادة.
- الغرض من الولادة المُساعدة هو محاوله محاكاة الولادة الطبيعية (التلقائية) بأقل المخاطر لكى ولطفلك وللفعل هذا فطبيب التوليد يستخدم بعض الادوات (محجم او ملقط) لمساعدتك على الولادة.

ما مدى شيوع الولادة المهبلية المُساعدة؟

بوجه عام حوالى ١ من كل ٨ ولادات (١٢٪) فى المملكة المتحدة هى ولادات مُساعدة لكن هذه الولادات اقل شيوعا لدى النساء اللواتى تم توليدهم طبيعيا من قبل.

هل يمكننى تضادى الولادة المهبلية المُساعدة؟

الدعم خلال الولادة:

النساء اللواتى يحظين بالدعم المستمر خلال الولادة هم اقل احتياجا للولادة المهبلية المُساعدة خصوصا إذا جاء هذا الدعم من شخص أنت على درايه به وكذلك من الممرضة ولذلك يجب ان يكون هناك شخص تعرفينه وتثقين به معك خلال الولادة إذا استطعتى .

وضعية الولادة:

كونك فى الوضع القائم او النوم على احدى جانبيك يقلل ايضا من احتياجاك للولادة المُساعدة.

التخدير خلال الولادة:

تجنب التخدير فوق الجافية يقلل من خطر احتياجاك للولادة المهبلية المُساعدة.

إذا كان طفلك الاول وقد تم اعطاؤك مخدر فوق الجافية احتياجاك للولادة المُساعدة يمكن تقليله ايضا بالانتظار حتى يصبح لديك الرغبة القوية فى الدفع او بالتأجيل حتى تبدأى فى الدفع.

الفترة الزمنية التى سوف تُوَجَلين فيها الدفع تعتمد هلى حالتك الفردية وكذلك تطلعاتك ولكنها فى الغالب فى خلال ساعه او ساعتين بعدما يكون عنق الرحم مفتوحاً تماماً .

سوف يقوم طبيبك او الممرضه بارشادك فى اى وقت.

البدا بتستيل (تسريب وريدى) هرمون قد يؤدى أيضاً الى تقليل الاحتياج إلى الولادة المهبلية المُساعدة.

ماهى الولادة بالمحجم؟

المحجم (المستخرج الخلائى) هو أداة تستخدم قوة الشفط لتثبت غطاء معدنى قد يكون رقيق أو قاسى إلى رأس طفلك.

طبيب التوليد سوف ينتظر حتى يأتيك تقلص ثم يطلب منك الدفع فى نفس الوقت الذى يقوم هو بسحب طفلك برفق لمُساعدة الولادة. قد يتحاج ذلك لأكثر من سحب واحدة.

ماهى الولادة بالملقط؟

الملاقيط هى أدوات معدنية ناعمة والتي تبدو مثل ملاعق كبيرة أو مماسك وهى منحنية لتناسب رأس طفلك، يتم وضع الملقط بعناية حول رأس طفلك. سوف ينتظر طبيب التوليد حتى يكون لديك انقباض ثم يطلب منك أن تدفعى بينما هو يسحب بلطف للمُساعدة فى ولادة طفلك. أكثر من سحب واحد مطلوب فى كثير من الأحيان.

هل سيطلب منى الموافقة؟

سيتم استخدام ملقط ومحجم فقط لولادة طفلك إذا كانت أسلم طريقة للولادة بالنسبة لك ولطفلك. يجب أن يفسر لك طبيب التوليد أو الممرضة أسباب حصولك على ولادة مُساعدة واختيار الأدوات وكذلك خطوات الولادة المُساعدة.

سوف يتم مناقشة المخاطر التى قد تواجهك أو تواجه طفلك خلال الولادة المُساعدة.

سيتم الحصول على موافقتك الشفهية قبل توليد طفلك وإذا تم التوليد فى غرفة العمليات سيتم الحصول على موافقتك الخطية.

ماذا يحدث أثناء الولادة المُساعدة بالملقط أو المحجم؟

قبل أن يتم توليد طفلك بالملقط أو بالمحجم سوف يقوم طبيب التوليد الخاص بك بفحص البطن وإجراء فحص داخلي للتأكد من أن الولادة المُساعدة مناسبة لك.

سيتم إفراغ المثانة عن طريق تمرير أنبوب صغير (قسطرة) خلالها .
تخفيف الألم خلال الولادة قد يكون إما عن طريق حقن مخدر موضعي داخل المهبل (احصار العصب الفرجي) أو حقن تخدير توصيلي والذي يعطى في الفراغ حول الأعصاب في ظهرك (فوق الجافية أو العمود الفقري).

إذا كان رأس طفلك يرقد بطريقة تتطلب إستدارته فمن المرجح أن ينصح الطبيب أن يكون التخدير فوق الجافية أو العمود الفقري لتخفيف الآلام أثناء الولادة.

قد تحتاجين إلى قطع (شق للفرج) لتوسيع فتح المهبل والسماح للطفل أن يولد لكن هذا ليس هو الحال دائماً خصوصاً إذا كان لديك طفل من قبل.

إذا لم يتم إعطاؤك مخدر فوق الجافية سيتم تخدير مدخل المهبل باستخدام مخدر موضعي.

الولادة باستخدام الملقط أو المحجم ايها المناسب لي وطفلي؟

كلا من الملقط والمحجم فعال وأمن كلياً وهناك الكثير من انواع الملاقيك والمحاجم بعضها معد خصيصاً لإدارة رأس طفلك في حالات مثلما يكون ظهر طفلك موازى لظهرك خلال المراحل الاخيرة من الولادة.

الملقط أكثر نجاحا للتوليد طفلك ولكن المحجم أقل احتمالية للتسبب في تمزق للمهبل.

سيقوم طبيب التوليد باستخدام الأداء الانسب لك ولطفلك ولوضعك الصحي.

المحجم غير مناسب إذا كانت فترة الحمل اقل من ٣٤ اسبوعاً لأن رأس الطفل يكون اضعف مما قد يزيد خطر الكدمات ونزيف المخ ومرض الصفراء.

ما الذي يقلل من احتمالية نجاح الملقط او المحجم؟

● كنت ممن يعانون من زيادة الوزن مع مؤشر كتلة الجسم

أكثر من ٣٠

● كان طفلك كبيراً

● طفلك يرقد مع ظهره موازياً إلى ظهرك

● رأس طفلك ليس منخفضاً في قناة الولادة

إذا كان طبيبك غير واثق ما إذا كان طفلك سيولد بامان خلال المهبل سيتم نقلك إلى غرفة العمليات وغالباً سوف يتم إجراء ولادة قيصرية.

إذا لم يتم استخدام المحجم لولادة طفلك في بعض الاحيان قد يلجأ طبيبك إلى استخدام الملقط.

بالاعتماد إلى حالتك وظروفك قد يكون لا يزال ضرورياً إجراء ولادة قيصرية في هذه المرحلة.

سوف يوصى طبيبك بالطريقة المناسبة لحالتك.

ماهي مخاطر الولادة المهبلية المساعدة بالنسبة لي؟

النزيف:

فمن الطبيعي أن يكون هناك نزيف بعد ولادة الطفل لكن مباشرة بعد الولادة المهبلية المساعدة من الشائع ان يكون النزيف أثقل وينبغي أن يكون النزيف في الأيام التالية مشابهاً للولادة الطبيعية.

القطع المهبلى / شق الفرج:

إذا كان لديك قطع مهبلى او شق في الفرج فذلك سوف يتم اصلاحه ببيعض الغرز القابله للذوبان. قطع من الدرجة الثالثة او الرابعة (التمزق المهبلى الذي يتضمن العضلات أو جدار الشرج أو المستقيم) يحدث ل ١ من كل ١٠٠ امرأة تحظى بولادة طبيعية ولكنه اكثر شيوعا لدى اللواتى يقمن بالولادة باستخدام المحجم ٤ من كل ١٠٠ امرأة (٤٪) وهو حتى اكثر شيوعا لدى اللواتى يقمن بالولادة باستخدام الملقط ٨-١٢ من كل ١٠٠ امرأة (٨-١٢٪)

مسكنات الالم:

بعض النساء يشعرن بالانزعاج بعد الولادة. إذا شعرتى بهذا الإنزعاج سوف يتم اعطاؤك بعض مسكنات الالم مثل الباراسيتامول والديكلوفيناك

العناية بالامعاء والمثانة:

المشاكل المتعلقة بحركه الأمعاء وإخراج البول تكون شائعة بعد الولادة مباشرة ولكن اغلب النساء لا يعانون من اى اعراض بعد ذلك .

الحد من خطر الجلطات الدموية:

أن الحمل يزيد من خطر الجلطات الدموية التى تتشكل في أوردة الساقين والحوض (تخثر الأوردة العميقة) ويزداد هذا الخطر بعد الولادة المساعدة.

يمكنك المساعدة من خلال تحركك باقصي ما يسمح لك به جسدك بعد الولادة.

قد تتصحين بإرتداء جوارب خاصة أو أن يتم حقنك يومياً بالهبارين مما يجعل الدم أقل عرضة للتجلط.

What are the risks of an assisted birth for my baby?

The suction cup used for a ventouse delivery often causes a mark on a baby's head.

This is called a chignon (pronounced sheen-yon) and usually disappears within 24-48 hours.

The suction cup may also commonly cause a bruise on a baby's head called a cephalohaematoma. This occurs in between 1 and 12 in 100 babies who are born by the ventouse and disappears with time; it rarely causes any problems with babies except for a slight increase in jaundice in the first few days.

Forceps marks on the baby's face are very common and usually small, and usually disappear within 24-48 hours. Small cuts on the baby's face or scalp are also common (occurring in 1 in 10 assisted births) and heal quickly.

How will I feel after I leave hospital?

After any birth, including an assisted vaginal birth, you may feel a little bruised and sore.

The stitches and swelling may make it painful when you go to the toilet. Any stitches will heal within a few weeks. Pain relief will help.

Will I need an assisted vaginal birth next time?

Having an assisted vaginal birth does not mean you will necessarily have one in your next pregnancy. Most women who have an assisted vaginal birth deliver spontaneously next time round. Even if your assisted vaginal birth was performed in theatre, you have an 80 out of 100 (80%) chance of having a spontaneous birth next time.

ماهى مخاطر الولادة المساعدة بالنسبة لطفلى؟

الغطاء الذى يستخدم للشفط خلال الولادة بالمحجم قد يترك علامه على راس طفلك هذا مايسمى شيجنون وغالبا ماتختفى خلال ٢٤-٤٨ ساعة.

قد يسبب غطاء الشفط ايضا كدمة على راس طفلك تسمى السيفالوهيماتوما هذا يحدث ل ١-١٢ طفل من كل ١٠٠ طفل يتم توليدهم باستخدام المحجم ولكنها تختفى مع الوقت وهى لا تسبب أى مشكله للطفل إلا زيادة فى صفراء الولادة خلال الايام الاولى. علامات الملقط على راس الطفل ايضا شائعة جدا وهى تكون صغيرة وتختفى فى خلال ٢٤-٤٨ ساعة.

بعض الجروح الصغيرة على وجهه وفروة راس الطفل شائعة جدا خلال الولادة المساعدة وهى تحدث لطفل واحد من كل ١٠ اطفال وتلتئم بسرعة.

كيف سأشعر بعد مغادرتى المستشفى؟

بعد أى ولادة متضمناً الولادة المهبلية المساعدة قد تشعرين بالقليل من الألم والكدمات.

قد تكون الغرز والتورم مؤلمة عند الذهاب إلى المرحاض لكن أى غرز سوف يتم شفاؤها فى غضون بضعة أسابيع. قد تساعدك مسكنات الألم أيضاً.

هل سأحتاج ولادة مهبلية مساعدة المرة القادمة؟

حصولك على ولادة مساعدة لا يعنى بالضرورة احتياجك لها فى حملك القادم. معظم النساء اللواتى حصلن على ولادة مساعده قاموا بالولادة طبيعياً فى المرة التالية حتى إذا تمت الولادة المهبلية المساعدة فى غرفة العمليات فلديك فرصة ٨٠ من كل ١٠٠ (٨٠٪) بأن تحصلى على ولادة طبيعية المرة القادمة.

an internal examination to confirm that an assisted delivery is appropriate for you. Your bladder will be emptied by passing a small tube (catheter) into it.

Pain relief for the delivery may be either a local anaesthetic injection inside the vagina (pudendal block) or a regional anaesthetic injection given into the space around the nerves in your back (an epidural or a spinal). If your baby's head is lying in a way that will need turning, you are likely to be advised to have an epidural or spinal for pain relief during the birth.

You may need to have a cut (episiotomy) to enlarge the vaginal opening and allow the baby to be born, although this is not always the case, particularly if you've had a baby before.

If you do not have an epidural, the entrance to the vagina will be numbed with local anaesthetic.

Ventouse or forceps delivery - which one is better for me and my baby?

Ventouse and forceps are both safe and effective. There are many different types of ventouse and forceps, some of which are specifically designed to turn the baby round, for example if your baby has its back to your back in the late stage of labour. Forceps are more successful in delivering the baby, but a ventouse is less likely to cause vaginal tearing. Your obstetrician will choose the type of instrument most suitable for you, your baby and your situation.

The ventouse is not suitable if you are at less than 34 weeks of pregnancy because the baby's head is softer, which can increase the risk of bruising, brain haemorrhage and jaundice.

What makes a ventouse/forceps less likely to be successful?

Assisted vaginal birth is less likely to be successful if:

- you are overweight with a body mass index (BMI) over 30
- your baby is large
- your baby is lying with its back to your back
- your baby's head is not low down in the birth canal.

If your obstetrician is not sure whether your baby can be safely born vaginally, you may be moved to the

operating theatre so that you can have a caesarean section if necessary.

If your baby is not born with the help of a ventouse, occasionally your obstetrician may then decide to change to the use of forceps. Depending on your individual circumstances, it may still be necessary for you to have a caesarean section at this stage. Your obstetrician will recommend the method that is most appropriate for your situation. 20

What are the risks of an assisted vaginal birth for me?

Bleeding

It is normal to have bleeding after the birth of a baby. Immediately after an assisted vaginal birth, heavier bleeding is more common. The bleeding in the days afterwards should be similar to a normal birth.

Vaginal tears/episiotomy:

If you have a vaginal tear or episiotomy, this will be repaired with dissolvable stitches.

A third- or fourth-degree tear (a vaginal tear which involves the muscle and/or the wall of the anus or rectum) affects 1 in 100 women who have a normal vaginal birth. It is more common following a ventouse delivery, affecting up to 4 in 100 women (4%). It is also more common following a forceps delivery, affecting between 8 and 12 women in every 100 (8–12%).

Pain relief:

Most women experience some discomfort after they have given birth. If you suffer from discomfort after the birth, you should be offered regular pain relief such as paracetamol and diclofenac.

Bowel and bladder care:

Problems with moving your bowels or passing urine are common immediately after birth, but the majority of women have no symptoms later on.

Reducing the risk of blood clots:

Being pregnant increases the risk of blood clots forming in the veins in your legs and pelvis (deep vein thrombosis). The risk goes up after an assisted birth. You can help matters by being as mobile as you can after delivery. You may be advised to wear special stockings or to have daily injections of heparin, which makes the blood less likely to clot.

This information is for you if you wish to know more about assisted vaginal birth (operative vaginal delivery). An assisted vaginal birth is where a doctor uses specially designed instruments to help deliver the baby during the last part of labour

Why you may need a assisted vaginal delivery?

There are several reasons. The main ones are:

- your baby is not moving out of the birth canal as would normally be expected
- there are concerns about your baby's wellbeing during birth
- you are unable to, or have been advised not to, push during birth.

The purpose of an assisted vaginal birth is to mimic a normal (spontaneous) birth with minimum risk to you and your baby. To do this, an obstetrician uses instruments (ventouse or forceps) to help your baby to be born.

How common is an assisted vaginal birth?

Overall about 1 in 8 (12%) of births in the UK will be an assisted vaginal birth, although an assisted vaginal birth is much less common in women who have had a vaginal birth before.

Can I avoid an assisted vaginal birth?

Support in labour:

Women who have continuous support during labour are less likely to need an assisted vaginal birth, particularly if the support comes from someone you know as well as a midwife. You should have someone you know and trust like a family member with you during labour if you can.

Position in labour:

Using upright positions or lying on your side can also reduce the need for an assisted birth.

Analgesia in Labour:

Avoiding an epidural can reduce the risk of an assisted delivery.

If this is your first baby and you have an epidural, the need for an assisted birth can be reduced by waiting until you have a strong urge to push or by delaying when you start pushing.

The length of time that you delay pushing will depend on your individual situation and your wishes, but is usually 1–2 hours after the cervix (neck of your womb) is fully open.

Your midwife/doctor will guide you at the time.

Starting a hormone drip may also reduce the need for an assisted vaginal birth.

What is a ventouse birth?

A ventouse (vacuum extractor) is an instrument that uses suction to attach a soft or hardplastic or metal cup on to your baby's head.

The obstetrician will wait until you are having a contraction and then ask you to push while he/she gently pulls to help delivery your baby.

More than 1 pull is often required.

What is a forceps birth?

Forceps are smooth metal instruments that look like large spoons or tongs. They are curved to fit around your baby's head. The forceps are carefully positioned around your baby's head. The obstetrician will wait until you are having a contraction and then ask you to push while he/she gently pulls to help deliver your baby More than one pull is often required.

Umore than 1 pull is often required.

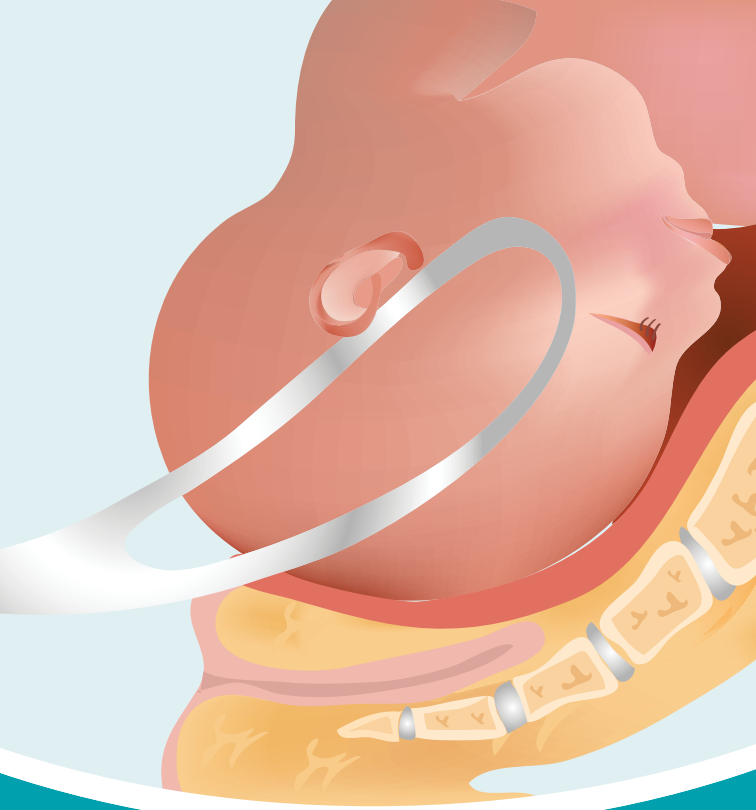
Will I be asked for consent?

Forceps and ventouse will only be used to deliver your baby if they are the safest method of delivery for you and your baby. The reasons for having an assisted birth, the choice of instrument and the procedure of assisted birth should be explained to you by your obstetrician or midwife.

The risks to you and your baby of an assisted birth will be discussed with you. Your verbal consent will be obtained before delivering your baby. If your delivery is carried out in the operating theatre, your written consent will be obtained.

What happens during a forceps or ventouse assisted birth?

Before your baby is delivered with forceps or ventouse, your obstetrician will examine your tummy and perform







Everything you need to know about

Assisted Vaginal Delivery

(Vaccum And Forceps)

For more information or an Appointment
Please call 182 6666



 @newmowasathospital
 new mowasat hospital
 new mowasat hospital
 @nmowasat

مستشفى المواساة الجديد
NEW MOWASAT HOSPITAL

نرعى الأجيال
CARING FOR GENERATIONS

 (٩٦٥) ١ ٨٢ ٦٦٦٦
 (٩٦٥) ٥٠٨٢ ٦٦٦٦
 www.newmowasat.com
  [newmowasat](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.newmowasat)