



كلية معتمدة من الهيئة القومية  
لضمان جودة التعليم والاعتماد



## النشرة البيئية

عدد شهر سبتمبر 2018  
أسرة نشر المجلة

أ.د/ زينب عبد اللطيف محمد

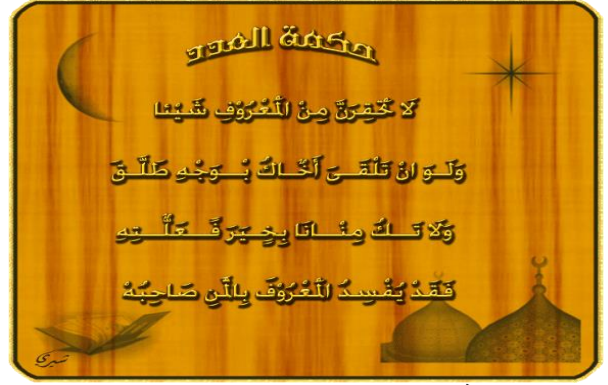
عميد الكلية

أ.د/ شلبية السيد أبو زيد

وكيل الكلية لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة (رئيسة)

- |         |                       |
|---------|-----------------------|
| (عضواً) | أ.د مرزوقة عبد العزيز |
| (عضواً) | د نجلاء سعد           |
| (عضواً) | د نرمين عبد العزيز    |
| (عضواً) | د ناهد ثابت           |
| (عضواً) | د نورة عبد الحميد     |
| (عضواً) | د اعتماد حسين         |
| (عضواً) | د فايزة محمد محمد     |
| (عضواً) | د امل عبد العزيز      |

## حكمة العدد



## رعاية الحمل واكتشاف الحمل الخطر الحمل الطبيعي (رعاية الحوامل) مقدمة

تفقد نصف مليون سيدة في العالم حياتها سنويا نتيجة لمضاعفات الحمل والولادة. وفي مصر أظهرت دراسة على المستوى القومي عام 2001/2000. أن معدل وفيات الأمهات هي 84 / 100.000 مولود حي وأن 30% من هذه الحالات تكون نتيجة التأخير في طلب الرعاية الصحية أثناء الحمل أو عدم الالتزام بها وهي أسباب يمكن تجنبها وتعتبر الرعاية الصحية أثناء الحمل من أهم الخدمات الوقائية التي تساهم في الإقلال من نسبة الوفيات والمضاعفات للأمهات والأطفال.

### أهمية الرعاية الصحية أثناء الحمل للأم

- الاحتفاظ بالصحة الجسمية والنفسية للحامل.  
- حماية الأم من كثير من المضاعفات التي يمكن حدوثها.  
- الاكتشاف المبكر للأمراض التي تؤثر علي الأم والجنين.

- التدخل الطبي العاجل وتحويل الأم إلى مستويات الخدمة الطبية المتخصصة عند الضرورة.  
- تجهيز الحامل للولادة والرضاعة ورعاية المولود للطفل  
- وقاية الجنين من بعض الأمراض والعيوب الخلقية.  
ولادة مولود صحيح بدنياً.

### أهداف رعاية الحوامل

يعتبر دور الممرضة في مجال رعاية الحوامل دوراً مؤثراً ومهماً حيث إنها تساهم في تقديم خدمة متميزة كما تساهم في تحقيق أهداف الرعاية الصحية الأولية.

ويمكن تقسيم هذا الدور إلى:

- التعرف على الحوامل مبكراً وحثهن على مراجعة المراكز الصحية والانتظام في المراجعة.

- تقديم الخدمات الصحية للحوامل داخل المركز أثناء الزيارة الأولى وزيارات المراجعة الدورية.  
- التعرف على حالات الحمل الخطر وتحويلها إلى الطبيب.

- القيام بالنتقيف الصحي للحوامل على أساس الاحتياجات الفعلية لهن وفي إطار العادات والتقاليد السائدة في المجتمع.

### علامات وأعراض الحمل المبكر الأعراض المؤكدة

لا تظهر في مرحلة مبكرة ولكن هناك بعض الأعراض التي تظهر مع بداية الحمل وتشير إلى حدوثه وهي:

#### انقطاع الطمث:

يعتبر انقطاع الطمث في 98% من السيدات المتزوجات خلال سنين الإنجاب من المؤشرات الهامة لحدوث حمل.

#### قيء وغثيان:

تشعر كثير من الحوامل بالغثيان والقيء في الصباح بعد أسبوعين إلى أربعة أسابيع من انقطاع الطمث والقيء مع انقطاع الطمث يعطي مؤشراً لحدوث الحمل.

#### تغيرات بالثدي:

تظهر بعض التغيرات على ثدي الحامل مثل امتلاء الثدي والشعور بالتنميل أو وخز وتصيح الحلمة داكنة اللون مع ظهور هالة ثانوية وحببيات عليها.

#### تزايد عدد مرات التبول:

وزيادة عدد مرات التبول بدون ألم أو حرقان يعتبر من أعراض الحمل المبكر.  
علامات الحمل المؤكدة

#### سماع نبض الجنين:

يبدأ سماع نبض الجنين من الأسبوع العشرين بالطرق العادية ويمكن سماعه بواسطة جهاز نبض الجنين (سونيكيد) من الأسبوع الثاني عشر وقد يعوق سماع نبض الجنين بالطرق العادية الضوضاء وزيادة السائل الأمنيوسي مع السمنة.

#### إحساس الطبيب بحركة الجنين:

يبدأ هذا الإحساس أيضاً من الأسبوع الثاني والعشرين.

#### أشعة الموجات فوق الصوتية.

#### دور الممرضة في رعاية الحامل

يعتبر دور الممرضة أثناء الحمل من أهم الأدوار حيث إنها تساهم في تجهيز الأم للحمل والولادة وولادة طفل سليم صحياً وذلك من خلال:

- الحفاظ والعمل على تحسين حياة الأم والطفل أثناء الحمل والولادة.
- اكتشاف أي حالات حمل خطيرة من خلال أخذ التاريخ المرضي.
- تقديم الرعاية الطبية أثناء مدة الحمل لحماية الأم - وولادة مولود حي كامل النمو وسليم.
- منع حدوث مضاعفات أثناء فترة الحمل.
- مساعدة الأم نفسياً واجتماعياً.
- تعليم وتنقيف الأم.
- تشجيع العادات الصحية السليمة.
- وضع خطة تمريضية لرعاية الأم.
- تشجيع الأم للولادة والرضاعة الطبيعية والعناية بالطفل.
- تشجيع الأم على المباشرة بين فترات الحمل وتنظيم النسل.

### الزيارة الأولى للحامل وزيارات المتابعة

#### أهمية الزيارة الأولى للحامل

- تعتبر الزيارة الأولى للحامل للمركز الصحي ذات أهمية خاصة لعدة أسباب منها:
- يتم في هذه الزيارة الحصول على البيانات الأساسية عن الحامل وتساعد هذه البيانات في التعرف على الحالة الصحية للحامل وتسهل متابعتها.
- يتم خلال الزيارة تحديد احتياجات الحامل الصحية والاجتماعية والتنقيفية ووضع خطة لرعايتها.
- أثناء هذه الزيارة يمكن إنشاء علاقة طيبة مع الحامل تساعد على اكتساب ثقها وبالتالي تشجعها على مراجعة المركز بانتظام.
- وكلما كانت زيارة الحامل الأولى للمركز في فترة مبكرة من الحمل ساعدها ذلك على الحصول على رعاية أفضل.

#### مكونات الزيارة الأولى

- تشتمل زيارة الحامل الأولى على الخدمات الآتية:
- أخذ بيانات عن الحامل وتدوينها في السجلات:
- عند أخذ البيانات اللازمة عن الحامل، يجب أن تكون الحامل جالسة في مكان مريح وبعيد عن سمع وبصر الآخرين حتى تشعر بالخصوصية وتتكلم بصراحة. كما يجب أن تدون الممرضة البيانات بدقة وبايجاز وتكتب ملاحظاتها.
- البيانات التي يتم أخذها من الحامل هي:
- التاريخ الشخصي.
- التاريخ الطمئي.
- تاريخ الحمل والولادات السابقة ونوعها وعدد الأطفال الأحياء.

- تاريخ الحمل الحالي.
- التاريخ الاجتماعي للأسرة.
- التاريخ الطبي والأسرى ووجود أمراض وراثية مثل البول السكري وضغط الدم وأمراض القلب أو أي جراحات أجريت سابقاً.
- تاريخ أمراض تتعلق بالجهاز التناسلي.
- الشكوى الحالية إن وجدت.
- تاريخ أول يوم في آخر دورة شهرية ونوعيتها.
- وحساب تاريخ الوضع المنتظر عن طريق إضافة (7 أيام و 9 شهور على أول يوم في آخر دورة).

#### الفحص الإكلينيكي للحامل:

**الوزن:** يجب معرفة مقدار الزيادة في الوزن في كل زيارة. فإذا تبين زيادة وزنها أكثر من 2 كيلوجرام في الشهر فتعتبر هذه الزيادة في الوزن غير طبيعية.

**الطول:** يجب ملاحظة السيدة التي يقل طولها عن 150 سم.

**المظهر العام:** طريقة المشي والتكوين الجسماني.

تضخم الغدد الليمفاوية وتضخم الغدة الدرقية.

قياس ضغط الدم وفحص القلب والرئتين: إذا ارتفع الضغط عن 90/140 أو أكثر اعتبر هذا عرضاً مرضياً يلزم البحث عن أسبابه وتحويل الحالة إلى الأخصائي المختص.

#### فحص الثديين وحالة الحلمتين.

**فحص الساقين** لوجود أي تورم أو دوالي: يتم فحص الساقين للتعرف علي وجود التورم من عدمه وإذا صاحب التورم ارتفاع في الضغط أو زلال في البول دلّ ذلك علي بداية تسمم حمل.

كذلك يتم فحص القلب والكليتين للتعرف علي أي أمراض أخرى.

**فحص البطن:** فحص خاص بالحمل ويشتمل ملاحظة كل من:

- شكل البطن.
- مستوى قاع الرحم.
- علامات الحمل.
- أثر جرح لعملية سابقة.
- حركات الجنين.
- فحص وجس البطن:
- تقدير عمر الجنين.
- جس قاع الرحم والجس السفلي والجس الجانبي، ومنه يمكن اكتشاف: أي أوضاع غير طبيعية مثل الوضع المستعرض.
- كبر حجم البطن (استسقاء أمنيوسي، حمل توأمي).
- تحديد مجيء المولود بالرأس أو بالمقعدة.
- سماع نبض الجنين:**

بواسطة سماعة بينارد ابتداء من الأسبوع العشرين من الحمل. بواسطة جهاز نبض الجنين ابتداء من الأسبوع الثاني عشر من الحمل.

#### الفحص بالموجات فوق الصوتية:

للتأكد من مكان اندغام المشيمة بالرحم.

- وجود تشوهات خلقية بالجنين.

- وجود توأم بالرحم (أثناء الشهر الوسطى من الحمل).

#### فحص الأسنان

يتم فحص أسنان الحامل والعناية بها بواسطة طبيب الأسنان.

#### الفحوص المعملية

تحليل البول لتحديد نسبة الزلال والسكر، وكذلك يمكن إجراء فحص ميكروسكوبي للتعرف على وجود صديد أو كرات دم حمراء أو أملاح إذا تطلب الأمر ذلك.

فحص الدم لتحديد نسبة الهيموجلوبين.

تحديد فصيلة الدم واختبار عامل ريزيس إذا لم يكن قد تم تحديده من قبل.

#### تحديد حالات الحمل الخطر

ويتم ذلك عن طريق مراجعة الأعراض لتحديد أي من هذه الأعراض أو العوامل التي إن وجدت تجعل الحمل في هذه الحالة حملاً خطراً ويجب إعطاء هذه الحامل رعاية خاصة أثناء فترة الحمل وإتمام الولادة بالمستشفى ورعاية خاصة في أثناء فترة النفاس.

#### الأعراض والعلامات التي تجعل الحمل خطراً هي:

1. عمر الأم أكثر من 35 عاماً أو أقل من 18 عاماً.  
2. التاريخ المرضي للسيدة (كمريض السكر والضغط والقلب).

3. تاريخ الحمل والولادات السابقة:

ولادة أكثر من 3 مرات.

ولادة قيصرية.

ولادة مولود ميت.

مولود حي توفي في الأسبوع الأول من العمر.

ولادة مبكرة لأقل من 37 أسبوعاً.

إجهاض متكرر.

#### 4. أعراض قد تظهر في الحمل الحالي:

صداع شديد.

زغلة في العين.

ألم شديد أعلى البطن.

عدم الإحساس بتحريك الجنين.

نزول دم أو سوائل مفاجئة من المهبل.

تورم بالجسم.

#### 5. الكشف الطبي العام:

الطول أقل من 150 سم.

ارتفاع ضغط الأم (ضغط دم أكثر من 90/140).

أمراض القلب.

أمراض الصدر (كالدرن وأمراض الصدر

المزمنة).

أمراض مزمنة مثل الأورام والأمراض العقلية

والصرع، الخ.

#### 6. فحص البطن:

نبضات قلب الجنين غير مسموعة.

ارتفاع قاع الرحم لا يتناسب مع مدة الحمل.

#### 7. الفحص المعمل:

فحص الدم: يتضح وجود الأنيميا (هيموجلوبين أقل من 11جم).

فحص البول للزلال: يتضح وجود الزلال بالبول ويكون مصحوباً بتورم الساقين وارتفاع ضغط الدم.

فحص البول للسكر: اكتشاف مرض البول السكري.

#### تطعيم الحوامل ضد التيتانوس (الكرزاز)

يتم تطعيم الحوامل ضد التيتانوس طبقاً للجدول الآتي:

الجدول 1: تطعيم السيدة الحامل ضد الكزاز طبقاً لتعليمات منظمة الصحة العالمية

#### دور الممرضة خلال الزيارة الأولى للحامل

تشتمل الخدمات التي تقدم للحامل خلال زيارتها الأولى للمركز الصحي على أنشطة متعددة، منها ما يقوم بها الطبيب بمساعدة الممرضة، ومنها ما تقوم بها الممرضة كلية ويعتمد ذلك على النظم واللوائح المعمول بها في المركز وفي كلتا الحالتين يجب على الممرضة أن تشرح للحامل مختلف الأنشطة التي ستجرى لها وأن تبين لها أهمية هذه الأنشطة وفوائدها حتى تقلل من خوفها وتكتسب ثقتها. كذلك يجب على الممرضة أن تلاحظ الحامل أثناء عملية الكشف الطبي الذي يقوم به الطبيب حتى تشعر بالطمأنينة والأمان وفيما يلي شرح تفصيلي لدور الممرضة بالنسبة للخدمات التي تقدم للحامل من خلال:

- القيام أو المساعدة في الفحص الطبي الشامل:

- قبل البدء في الفحص الطبي يجب أن تقوم الممرضة بتحضير غرفة الكشف والتأكد من جميع الأدوات التي تستخدم في الفحص.

- تقوم الممرضة بقياس وتدوين العلامات الحيوية، مثل الحرارة والنبض والتنفس وقياس ضغط الدم. تلاحظ السيدة التي يقل طولها عن 150 سم وكذلك يسجل الوزن (الزيادة المقبولة حتى نهاية الحمل من 10-12 كجم).

- مرتين كل شهر أثناء الشهر السابع والثامن من الحمل.

- مرة كل أسبوع أثناء الشهر التاسع من الحمل. هذا بالإضافة إلى زيارة في أي وقت عندما تشعر السيدة الحامل أنها بحاجة إلى الرعاية الطبية أو عند ظهور أي شكوي.

**وطبقاً لمعدلات المنظمات الدولية يجب ألا تقل عدد مرات الفحص الدوري للأُم أثناء فترة الحمل عن أربع مرات وبالنسبة لمعدلات وزارة الصحة المصرية ألا تقل عن أربع مرات خلاف الزيارة الأولى.**

**وفي حالات الحمل الخطر تكون الزيارات كل خمسة عشر يوماً حتى الشهر السابع ثم كل أسبوع خلال الشهر الثامن ودخول المستشفى عند الأسبوع السابع والثلاثين أو تحدد حسب الحالة. تحديد حالة الحمل الحالي للتعرف على علامات الخطر**

خلال أي زيارة أو متابعة يمكن اكتشاف أعراض مرضية تعتبر علامة من علامات الخطر لم يسبق اكتشافها في الزيارة الأولى للحامل وفي هذه الحالة يجب إعطاء هذه الحامل رعاية خاصة أثناء الحمل والولادة. وتحول للمستشفى أو المركز لتلقي الرعاية حسب الخطورة التي تواجهها السيدة.

### **التثقيف الصحي**

- يعتبر التثقيف الصحي من أهم الأنشطة التي تقوم بها الممرضة. ولكي يكون فعالاً لا بد أن يسبقه تحديد احتياجات الحامل ومعرفة العادات والتقاليد السائدة في المجتمع، وهي من أهم النقاط التي يجب أن تتكلم فيها الممرضة مع الحامل خلال الزيارة الأولى والتأكيد على أهمية رعاية الحامل وزيارات المتابعة.

- وإذا كانت الحامل تشكو من مرض معين أو لديها مضاعفات للحمل، فيحدد لها الطبيب موعد الزيارة التالية والتي قد تكون على فترات أكثر تقارباً، وفي هذه الحالة تحدد الممرضة للحامل موعد الزيارة التالية والسبب في تقارب فترات الفحص. وعلى الممرضة أن توضح للحامل في كل زيارة وبدون إثارة مخاوفها ضرورة مراجعة المركز فوراً إذا

### **حدث لها أي من الأعراض التالية**

- نزف من المهبل مهما كانت كميته قليلة.
- ألم في المعدة.
- زغلة في العينين. - تشنجات.
- نزول سائل من المهبل. - قيء مستمر.
- صداع مستمر وشديد. - تورم الوجه أو اليدين.
- ارتفاع في درجة الحرارة.

- تلاحظ الحامل من رأسها وحتى أخمص قدميها، مثل ملاحظة لون البشرة لوجود اصفرار أو علامات للحمل وكذلك ملاحظة الرقبة لوجود تضخم بالغدة الدرقية وملاحظة الثديين لوجود علامات الحمل ونوع الحلمة المفلطحة أو المنغرزة وهذا يحدد احتياجات الحامل بالنسبة للعناية بالثديين وتحضيرهما للإرضاع. كما تلاحظ الساقين لوجود دوالي أو تورم. كذلك تلاحظ المظهر العام للحامل ونظافتها ونوعية ملابسها.

- تساعد الممرضة في فحص الصدر والقلب والبطن وسماع نبض الجنين إذا كانت فترة الحمل تسمح بذلك.

- ويجب على الممرضة أن تشرح للسيدة أهمية فحص البطن وتبين لها أنه من خلاله يمكن التعرف على حالة الحمل والجنين واكتشاف أي مشاكل يمكن التغلب عليها مبكراً.

- المساعدة في إجراء الفحوصات المعملية المطلوبة.

- إعطاء الحامل أقرص حديد.

- إعطاء الإرشادات الصحية اللازمة (أنظر التثقيف الصحي) وتحضير الحامل للولادة الآمنة وتنصح الحامل بالولادة في المركز أو المستشفى بواسطة الفريق الطبي المدرب.

ولذلك فإن الزيارة الأولى التي تقوم بها السيدة الحامل للعيادة من أهم الزيارات التي تترك أثراً نفسياً طيباً على هذه السيدة إذا قدمت الممرضة لها في هذه الزيارة الخدمات الطبية الكاملة والمشورة الصحية النافعة.

### **زيارات المتابعة للحامل**

في كل زيارة يجب أن يستخرج السجل والبطاقة الصحية الخاصة بالحامل واستخدامه لتدوين البيانات اللازمة. وفي الزيارات المتكررة للحامل يتم وزنها وقياس ضغط الدم وفحص البطن وتحديد وضع الجنين ومجيئه وسماع نبضة. ويفحص الهيموجلوبين في الدم في الأسبوع الثلاثين من الحمل وتعطى أقرص الحديد أثناء الحمل. كما يتم بحث ما تبديه الحامل من شكاوى والتنبيه عليها بميعاد الزيارة القادمة حسب الجدول المبين لاحقاً.

الرعاية الصحية أثناء الحمل وجدول الزيارات لا بد من مناقشة أهمية الرعاية الصحية أثناء الحمل مع الحامل وذلك لتتفهم أهمية الانتظام في الزيارات بالنسبة لها وبالنسبة للجنين **ويبدأ الفحص منذ أول زيارة وأثناء الثلث الأول من الحمل ثم:**

- مرة كل شهر حتى الشهر السادس من الحمل.

ترتيبات الولادة وملابس الطفل وهي مازالت في الشهور الأولى من الحمل، ولكن يربحاً التحدث في هذه الموضوعات إلى أواخر الحمل.

الممارسات الصحية التي يجب أن تقوم بها الحامل إذا كانت الحامل تهتم بنظافتها أو تتغذى تغذية سليمة، فلا داعي للتحدث معها في هذه النقاط باستفاضة ويستحسن التركيز على أشياء تكون أكثر احتياجاً إلى معرفتها ويمكن تحديد احتياجات الحامل عن طريق مراجعة السجلات لمعرفة حالتها الصحية والاقتصادية وعن طريق مناقشتها في كيفية طريقة معيشتها وكذلك عن طريق ملاحظة طريقة لبسها ونظافتها العامة.

### استخدام طريقة التعليم المناسبة

1. هناك طريقتان رئيسيتان لتوعية الحوامل وهما:

#### التعليم الفردي:

أي القيام بتوعية كل حامل بمفردها، وهذه الطريقة تستعمل عند التحدث في موضوعات خاصة لا يجب التطرق إليها أمام الآخرين.

#### التعليم الجماعي:

أي القيام بإعطاء درس لمجموعة من الحوامل في مكان واحد وتستخدم هذه الطريقة لنشر معلومات تهم مجموعة كبيرة من الحوامل ولتبادل خبرات الحوامل مع بعضهن.

وأحياناً تلجأ الممرضة إلى التعليم الجماعي مع إتاحة الفرصة لعمل لقاءات منفردة مع الحامل بعد الدروس الجماعية إذا أردن السؤال أو الاستفسار عن نقاط لم يتم استيعابها أثناء الدرس.

#### الاستعانة بوسائل الإيضاح المناسبة

مثل الصور والأفلام والنماذج والمواد المقروءة. ويجب الابتعاد عن الوسائل المقروءة في مجتمع تنتشر فيه الأمية.

- التثقيف الصحي يجب أن يتم في مكان جيد التهوية والإضاءة ودرجة حرارة مناسبة وتكون المقاعد التي تجلس عليها الحوامل مريحة وهذا يساعد على أن تتم عملية التعليم بطريقة أكثر فاعلية.

- يجب أن تستخدم الممرضة في التثقيف الصحي اللغة واللهجة اللتين تفهمهما السيدات وأن تبتعد عن استعمال المصطلحات العلمية المعقدة.

#### موضوعات التثقيف الصحي

تقوم الممرضة بتقديم المشورة وإعطاء التثقيف الصحي للحامل عن الآتي:

- أهمية الفحص الطبي الدوري الشامل للحامل: كما ذكر سابقاً.

- أهمية تطعيم الحامل ضد التيتانوس (الكرزاز).

ويجب أن تتأكد الممرضة من أن الحامل تأخذ جرعات طعام التيتانوس بانتظام وفي مواعيد المحدد، وذلك لأن بعض الولادات في بعض الأحياء السكنية تتم في المنازل وعن طريق الداية، مما يعرض الأم ومولودها للإصابة بالتيتانوس وهو مرض قاتل.

- ومن خلال التثقيف أثناء الحمل تكتسب الأم عادات سليمة سينعكس أثرها على المجتمع ككل، وبذلك تساهم في تحقيق أهداف الرعاية الصحية الأولية.

- ولكي يكون التثقيف الصحي فعالاً فيجب أن يقوم على الاحتياجات الفعلية للحامل وأن يؤخذ في الاعتبار العادات والتقاليد السائدة في المجتمع. لذلك عند القيام بالتثقيف الصحي يجب أن تقوم الممرضة بالآتي:

1. التعرف على العادات والتقاليد الخاصة برعاية الحوامل والأطفال في المجتمع مثل أنماط التغذية والممارسات الصحية الأخرى. وهذه العادات يمكن تقسيمها إلى:

- عادات سليمة يجب تشجيعها.

- عادات لا تنفع ولا تضر ولا داعي لمحاربتها.

- عادات ضارة يجب محاربتها.

ويمكن للممرضة التعرف على هذه العادات والتقاليد عن طريق التحدث مع السيدات ومعرفتها منهن.

2. تحديد احتياجات الحامل للتثقيف الصحي وتعتمد احتياجات الحامل للتثقيف الصحي على عدة عوامل هي:

#### الحالة الصحية للحامل:

مثل وجود بعض الأمراض التي تستدعي نوعية خاصة من الغذاء، مثل ارتفاع ضغط الدم أو البول السكري أو الأنيميا.

#### الحالة الاقتصادية والاجتماعية للحامل:

مثل معدل الدخل أو معيشتها مع بيت العائلة وهنا يكون أخذ القرار فيها لشخص آخر. وهنا مهما قامت الممرضة بتعليم الحامل فقد لا تستطيع تنفيذ ما يطلب منها لأنها ليست صاحبة القرار فقد يكون الزوج أو أم الزوج هم أصحاب القرار.

#### المستوى الثقافي للحامل:

مثل قدرتها على القراءة والكتابة، وفي هذه الحالة يمكن الاستعانة بمواد مقروءة لمساعدتها على تعلم الممارسات الصحية.

#### فترة الحمل:

يجب أن تتناسب الموضوعات التي تتحدث فيها الممرضة مع الحامل في فترة الحمل، فمن غير المعقول أن تتحدث الممرضة مع الحامل عن

- **تغذية الحامل:** يجب أن يحتوي الغذاء على مجموعات الغذاء الثلاثة (يوجد جزء كامل عند تغذية الحامل آخر الفصل).

- **نشاط الحامل:**

تنصح الأم بالقيام بالأعباء المنزلية ولكن بشرط ألا تصل إلى درجة إحساس الأم بالإجهاد لأن ذلك يشكل خطورة على صحة الأم والجنين ويوصى بعمل بعض التمرينات الخفيفة.

**الرياضة والتمرينات والاسترخاء والراحة.** ويعتبر المشي أفضل رياضة للسيدة الحامل، وكذلك أعمال المنزل بالنسبة لربة البيت على أن تكون بعيدة عن الإجهاد.

**الراحة والنوم:**

تنظيم فترات للراحة أثناء النهار وتنصح الحامل بالنوم على جنبها لتوفير كمية أكبر من الأكسجين للجنين وللمنع الضغط على الوريد الأجوف العلوي. يجب أن تتنازل السيدة الحامل قسماً وافراً من النوم (حوالي 8 ساعات بالليل وساعتين بالنهار) على أن يزداد ذلك قرب نهاية الحمل.

**عمل الأم:**

تستطيع الأم أن تعمل أثناء الحمل على ألا تتعرض للخطورة مثل الأعمال التي بها مواد كيميائية أو أبخرة أو غازات والتي تشكل خطورة على الجنين.

**تناول الأدوية:**

من أكثر الأشياء التي تضر بنمو الجنين وتتسبب في التشوهات الخلقية تناول الأدوية بدون تذكرة طبية. فيجب أن تتصح الأم لتعرف أن جميع الأدوية يجب ألا تستعمل إلا بحرص شديد وخصوصاً في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل وتحت إشراف الطبيب والرجوع إليه.

**التدخين:**

تدخين السجائر أو وجود مدخنين في نفس المكان قد يؤثر على نمو الجنين ويسبب تأخر نموه فيجب على الأم الحامل أن تبتعد عن أي مكان يوجد به شخص مدخن وإذا كان زوجها مدخناً يجب أن تجلس بمكان آخر أثناء التدخين.

**الإشعاع:**

تعرض الحامل للإشعاع يسبب تشوهات خلقية للجنين.

**الملابس:** يجب أن تكون مريحة وواسعة ويفضل أن تكون قطنية ويجب ارتداء حذاء مريح لكي يحافظ على توازن القامة والابتعاد عن الأحذية ذات الكعب العالي أو التي بدون كعب مطلقاً.

**النظافة الشخصية:** الاستحمام يساعد الحامل على الاسترخاء وإزالة الفلوق وقلّة النوم لديها ويراعى

النظافة حسب فصول السنة وحسب الجو التي تعيش فيه الأم حيث يمكن للأم الحامل أن تأخذ حماماً كاملاً يومياً في فصل الصيف مع تجنب الاستحمام في حوض الاستحمام.

**العلاقة الزوجية (الجماع):** يسمح به أثناء الحمل وفي أي فترة وينصح بالترشيد فقط.

يجب تجنب الجماع تماماً في حالات سبق لها الإجهاض أو معرضة للإجهاض في هذا الحمل.

يجب تجنب الجماع تماماً في حالات سبق لها الولادة قبل الميعاد أو إجهاض.

يجب تجنب الجماع تماماً في حالات الانفجار المبكر لجيب المياه.

**الرضاعة الطبيعية وتغذية الطفل:**

- إن الرضاعة الطبيعية هي أفضل طريقة لتغذية الطفل فهي تقلل نسبة المرض والموت بين الأطفال.

**التعرض للهواء الطلق:** -تنصح الحامل بقضاء ساعتين يومياً في الهواء الطلق بعيداً عن الشوارع المزدحمة.

**العناية بالثديين:** -يبدأ تجهيز الثدي للرضاعة ويتم إعطاء الأم الإرشادات الخاصة بكيفية الرضاعة الطبيعية.

**السفر:** -يسمح به أثناء الحمل ولكن لا بد أن تكون وسيلة السفر مريحة.

-يجب تجنب السفر في الحالات التي سبق لها الإجهاض أو معرضة للإجهاض في هذا الحمل وكذلك يجب تجنب السفر في الحالات التي سبق لها الولادة قبل الميعاد أو معرضة للولادة قبل الميعاد في هذا الحمل وكذلك تجنب السفر في الشهر الأخير للحمل.

-يعتبر القطار ثم الطائرة ثم السيارة أفضل وسائل السفر بالترتيب.

**الوقاية من مضاعفات الحمل:**

يجب إرشاد الأم عن أعراض الخطورة أثناء الحمل وتحضيرها للولادة ونصحها بضرورة التردد على الوحدة فور حدوث أي أعراض مرضية. وهي كآلاتي:

- زغللة في العينين واختلال الرؤية. - ورم الساقين  
- غثيان وقيء مستمر. - تشنجات أو توتر بالعضلات.

- غثيان وقيء مستمر (بعد الشهور الثلاثة الأولى).  
- خروج دم أو إفرازات أو سائل أمنيوسي من المهبل مهما كان قليلاً.

**أعراض العدوى:** - مثل القشعريرة والحمى وحرقان في البول وارتفاع درجة الحرارة.  
- ألم شديد وغير عادي بالبطن.

- تغير في حركة الجنين (عدم وجود حركة للجنين بعد أن بدأت).
- ضيق في التنفس أو أرق. - قلة كمية البول.
- إمساك مزمن.

### التحضير للولادة

يجب علي الممرضة مناقشة ترتيبات الوضع مع الحامل مع أهمية اختيارها لمن سيقوم بالولادة الآمنة من الأطباء أو الموليدات المدربات حتى تتم الولادة الآمنة وتنصح الحامل بالولادة بالمركز أو المستشفى حيث هناك الاستعدادات أفضل من حيث الفريق الطبي المؤهل والتجهيزات. ويجب إرشاد السيدة عن المتوقع حدوثه أثناء الولادة ومتى يجب عليها الذهاب للمركز أو المستشفى ووسيلة الانتقال وعلامات الخطورة وكذلك يتم إرشادها عما يجب إحضاره معها مثل ملابسها وملابس المولود ووضع كل هذا في حقيبة لحين حضورها إلى المستشفى ويجب إرشاد الحامل عن أعراض الولادة وهي:

- نزول دم ومخاط من المهبل (العلامة).
- آلام منتظمة بالبطن.
- نزول مياه من المهبل (وهذا عرض غير طبيعي).

### تنظيم الأسرة والمباعدة بين فترات الحمل:

- كما تنصح الحامل بأهمية تنظيم الأسرة والمباعدة ما بين فترات الحمل والولادة وذلك لأهميتها بالنسبة لصحة الأم والطفل.

- كما تنصح بوسائل تنظيم الأسرة التي يمكن استخدامها بعد الولادة والتي لا تؤثر على الرضاعة الطبيعية. تنصح الأم أيضاً بالمتابعة المنتظمة والكشف لتحديد ما إذا كانت تعاني من متاعب أمراض النساء والتوليد حتى يمكن معالجتها مبكراً. انظر وسائل تنظيم الأسرة بعد الولادة).

- المتاعب البسيطة أثناء الحمل وكيفية التغلب عليها كثيرا ما يصاحب الحمل بعض المتاعب البسيطة ولكن لا يعني هذا المسمى أنها غير جديرة بالاهتمام، لأن إهمال تقدير الرعاية للتغلب على هذه المشاكل قد يؤدي إلى مضاعفات أشد أو على الأقل إلى مضايقة الحامل وفيما يلي بعض هذه المتاعب وكيفية التغلب عليها.

أولاً: المضايقات البسيطة التي تحدث أثناء الثلاثة أشهر الأولى  
ثانياً: المتاعب البسيطة التي تحدث أثناء الثلاثة أشهر الأخيرة

### الاحتياجات الغذائية للحامل

التغذية:- تعتبر التغذية أثناء فترة الحمل من الأمور الهامة التي يجب إرشاد الأم عليها ويجب أن تحصل

على القدر الكافي من الغذاء الذي يمدّها بالسعرات الحرارية المطلوبة أثناء الحمل وهي 2550 سعر حراري/يوم، علماً بأن زيادة السعرات الحرارية قد يؤدي إلى ترسيب الدهون والسموم مما يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم. وتحتاج الأم خلال فترة الحمل إلى تناول غذاء متوازن يحتوى على المجموعات الأساسية للطعام وهي:

**أطعمة البناء:-** وهي الأطعمة الغنية بالبروتينات التي تساعد على بناء أنسجة الجسم وتحتاج السيدة الحامل إلى 85جم بروتين / يوم.

بروتين حيواني: اللحوم / الأسماك / الطيور / الألبان / البيض.

بروتين نباتي: الفول - العدس - اللوبيا - الفاصوليا - الحمص.

يؤدي نقص البروتينات إلى:

ولادة الجنين قبل الميعاد.

إصابة الأم بالأنيميا وتسمم الحمل.

**أطعمة الوقاية:-** وهي الأطعمة الغنية بالفيتامينات والأملاح المعدنية والحديد والكالسيوم، ويفضل تناول بعض هذه الأطعمة طازجة بدون طهي لضمان حصول الجسم على احتياجاته منها، ومن هذه الأطعمة:

**الحديد:** تحتاج السيدة الحامل إلى 30ملجم/يوم من الحديد ويوجد في:

**مصادر حيوانية:** اللحوم الحمراء - الكبد - الكلاوي - الطحال - صفار البيض.

**مصادر نباتية:** الخضراوات الطازجة ذات الأوراق الخضراء (الخس-الجرير-الفلفل الرومي) والعلس الأسود والبادنجان والبلح والتفاح.

**يؤدي نقص الحديد إلى:**

أنيميا بعد الولادة (للجنين).

أنيميا أثناء الحمل وبعد الولادة- تسمم حمل (للأم).

**أهميته:-** ضروري لتكوين الهيموجلوبين- مع وجود فيتامين ج.

-عنصر أساسي في تركيب أنسجة الجسم.

-عامل مساعد لبعض الخمائر الهامة التي تقوم بعملية الأكسدة.

-حوالي 15% من الحديد يتم اختزانه في الكبد والطحال ونخاع العظام.

**الكالسيوم:** تحتاج السيدة الحامل إلى 15 جم/يوم من الكالسيوم ويوجد في: الألبان ومنتجات الألبان مثل البيض والزبادي والجبن القريش.

**يؤدي نقص الكالسيوم إلى:**

- كساح وتسوس الأسنان (بالنسبة للأطفال).



- تسم الحمل- وهن العظام- خمول الرحم ونزيف بعد الولادة (بالنسبة للأم).

أهميته: ضروري لتكوين العظام والأسنان.

### أطعمة الطاقة والجهد

وهي الأطعمة الغنية بالمواد النشوية والدهنية والتي تمد الجسم بالطاقة اللازمة لإتمام العمليات الحيوية مثل: الحبوب ومنتجاتها والأرز والمكرونات والسكريات والزيوت والدهون وينصح بعدم الإكثار منها.

### دور الممرضة في التنقيف الصحي والغذائي للأمهات

يجب أن تقوم الممرضة بتنقيف الحمل عن شروط الغذاء الصحي المتوازن وهي:

- أن تحتوي على جميع العناصر الغذائية تبعاً للمقننات لكل فرد حسب سنه وجنسه ومجهوده والحالة الفسيولوجية.

- أن يحتوي الغذاء على الألياف النباتية حتى لا تصاب الحمل بالإمساك أثناء الحمل (توجد الألياف النباتية في الخضراوات والفواكه الطازجة).

- أن يكون متنوعاً وفتحاً للشهية ومقبول الشكل.

- أن يكون متمشياً مع العادات الغذائية السائدة في المجتمع.

- أن يكون آمناً خالياً من أي ملوثات كيميائية أو بيولوجية أو مواد ضارة بالصحة.

- أن يكون متمشياً مع الحالة الاقتصادية للأسرة (أي اختيار العناصر التي تحتوي على نفس القيمة الغذائية بسعر أقل).

- يجب أن تتناول الحمل كميات مناسبة من ملح الطعام باعتدال فلا تقلل منه ولا تزيد.

- يجب توعية الحمل عن ازدياد حاجتها الغذائية عما هو عليه قبل الحمل لذا يجب زيادة أطعمة الطاقة والبروتين وكذلك الفيتامينات والأملاح المعدنية.

يجب توعية الحمل إلى زيادة إقبالها على الطعام وبكميات أكبر مما كانت عليه قبل الحمل لذا يرجى زيادة أطعمة الطاقة والبروتين وكذلك الفيتامينات والأملاح المعدنية كما يجب التنبيه على أهمية التغذية السليمة والحاجة إليها للحمل السليم وولادة جنين سليم البنية لمنع حدوث المضاعفات مثل سوء التغذية والأنيميا.

يجب علي الممرضة التعرف على الأمهات الأكثر عرضة لمخاطر سوء التغذية مثل:

- الحمل ذات الدخل المنخفض وعدم قدرتها على الحصول على الغذاء الصحي المتكامل.

- الحمل ذات الحساسية لبعض أنواع الغذاء مثل اللبن.

- الحمل التي تأكل الخضراوات أو النباتيين فقط.

- الحمل التي تدمن السجائر أو الكحول أو غيره أو التي تتعاطى الأدوية بدون تذكرة طبية.

- الحمل التي تتبع نظاماً غذائياً خاصاً (الرجيم).

- الحمل التي تتبع نظاماً يومياً للغذاء بطريقة غير صحيحة لأسباب كثيرة منها طبيعة عملها أو غيرها مما يؤثر على حالتها الغذائية، كذلك الحمل التي تعاني من بعض حالات الاكتئاب أو الخوف.

- الحمل ذات الوزن الأقل أو الأكثر من الطبيعي.

- الحمل في أكثر من جنين (التوأم).

- الحمل التي تعاني من الأنيميا.

### يجب على الممرضة تقييم الحالة الغذائية للحامل عن طريق: الملاحظة:

- قياس الوزن والطول وسمك الجلد والفحوص المعملية ومعرفة تاريخ الحمل والغذاء والحالة الصحية والاجتماعية للحامل وغيرها.

- الحصول على التاريخ الغذائي للحامل عن طريق سؤال الأم عما تتناوله من أطعمة ثم تحليل هذه الأطعمة وكمياتها ومقارنتها بالاحتياجات اليومية للحامل للتعرف على عناصر النقص في الغذاء وكذلك يمكنها استخدام طريقة ذكر الأطعمة التي تتناولها الأم خلال 24 ساعة.

- يجب علي الممرضة التركيز على تشجيع العادات الغذائية الصحية للأم وتجاهل العادات غير الصحية. يجب تصحيح المعتقدات الخاطئة عند الأم عن بعض المواد الغذائية وتأثيرها على الحمل والولادة. استخدام التعليم الإيجابي لتصحيح النقص الغذائي عن طريق: سؤال الأم عن عاداتها الغذائية التي تتبعها وعلاقتها باحتياجاتها أثناء الحمل.

- استرجاع الأسباب التي تؤدي إلى زيادة هذه المواد أثناء الحمل.

- التعرف على أسباب القصور وما المشاكل التي تمنعها من الحصول على هذه الأغذية والأسباب التي تعوق الحصول علي هذه المواد الغذائية في حياتها اليومية داخل أسرتها.

اكتشاف الحلول الممكنة للمشكلة والبدائل المتاحة.

أمثلة لغذاء الحمل

مجموعة السرعات = الاحتياجات اليومية = 2550 سعر تقريباً

كمية البروتين = الاحتياجات اليومية = 1 جم/كجم من الوزن أو 1.5 جم/كجم وزن أثناء الحمل

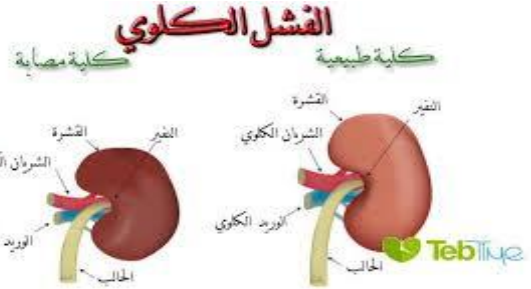
## الفشل الكلوي

### مقدمة

تقوم الكلى بتصفية الدم وإفراز الفضلات وفائض السوائل إلى البول. عند إصابة أداء الكلى تتراكم الفضلات وفائض السوائل في الجسم، الأمر الذي قد يشكل خطرًا.

يكون التدهور في أداء الكلى بطيئًا حيث تحدث الأعراض كلما تفاقم الفشل الكلوي المزمن. أحيانًا لا يتم تمييز أية أعراض للمرض في المراحل الأولى، ولذلك فهي تكتشف فقط في مراحل متأخرة.

يركز العلاج على إبطاء التدهور بأداء الكلى، بشكل عام من خلال علاج المسبب الأولي للإصابة. من الممكن عند تقدم المرض الوصول لوضع لا تعمل فيه الكلى كليًا بسبب الإصابة.



### أعراض الفشل الكلوي

قد تتطور أعراض الفشل الكلوي المزمن بشكل بطيء، لتشمل:

انخفاض كمية البول

غثيان وتقيؤ

نقص شهية

تعب وضعف

صعوبات بالنوم

انخفاض حدة التفكير

انقباض العضل

وذمات بالكاحلين والأرجل

حكة

هذه الأعراض ليست محصورة بإصابة أداء الكلى، فحسب، فقد تظهر أيضاً، عند الإصابة بأمراض أخرى. بالإضافة لذلك فالكلية قدرة عالية على تعويض الضرر، ولذلك من الممكن أن يتأخر تشخيص المرض وحدوث إصابة مستديمة في عمل الكلى.

### أسباب وعوامل خطر الفشل الكلوي

تحدث الإصابة في أداء الكلى عندما يمنع مرض معين من الكلى القيام بعملها لفترات زمنية طويلة

تصل لأشهر أو سنوات. ويؤدي الضرر المتراكم لانخفاض أداء الكلية وإصابة مزمنة.

مواضيع ذات علاقة

أود تلقي معلومات حول غسل الكلى. متى نصل الى هذه الحالة؟

فرق في حجم الكليتين ووظائف الكلى

الأثار الجانبية الشديدة أثناء عملية غسل الكلى

المضاعفات المحتملة لمرض السكري

ارتفاع ضغط الدم النابع عن مشكلة في الكلى

**أمراض وحالات تؤدي لتضرر الكلى:**

سكري نمط 1 (Diabetes mellitus type 1).

سكري نمط 2 (Diabetes mellitus type 2).

ضغط الدم المرتفع.

تضخم غدة البروستاتا.

حصى الكلى.

سرطان بالمثانة البولية.

سرطان بالكلى.

عدوى بالكلى.

أمراض روماتيزمية مثل الذئبة (Lupus)، تصلب

الجلد (Scleroderma) والتهاب الأوعية الدموية

(Vasculitis).

انسداد جزئي أو كامل لشريان الكلية الذي يزودها بالدم.

تشمل عوامل خطر إصابة الكلية: أمراض القلب،

التدخين، السمنة، مستويات عالية من الكوليسترول

في الدم، حدوث إصابات سابقة بالكلى في إطار

عائلة المريض والجيل المتقدم.

### مضاعفات الفشل الكلوي

هناك بعض المضاعفات المرتبطة بالإصابة بالفشل الكلوي، والتي تتمثل في:

احتباس السوائل: تتضرر قدرة الكلية على إفراز

فائض السوائل مما يؤدي لتطور وذمات في

الأطراف أو في الرئتين بالإضافة لضغط الدم

المرتفع.

اضطراب نظم قلب (Arrhythmia) قاتل: يتضرر

إفراز البوتاسيوم، وقد يرتفع مستواه في الدم بشكل

سريع مؤدياً لاضطراب نظم القلب الذي يمكنه

أن يؤدي إلى الموت.

كسور في العظام: تعمل الكلى على موازنة

مستويات الفوسفور والكالسيوم في الدم وهما

عنصران حيويان لبناء العظام. يؤدي إلحاق الضرر

بتركيز هذه المعادن، إلى ضعف العظام وإتاحة

حدوث الكسور.

فقر الدم (Anemia): تنتج الكلى هورمونا مهماً

يسمى اريتروبويتين (Erythropoietin)، الذي

يتولى وظيفة تحفيز نخاع العظم على إنتاج كريات دم حمراء. عند تضرر الكلى تقل مستويات الهورمون ويحدث نقص بكريات الدم الحمراء (Anemia).

إصابة جهاز الأعصاب المركزي: يؤدي تراكم مواد سامه في الجسم إلى إلحاق ضرر بالأداء الوظيفي، ويعاني المريض من صعوبة التركيز، تغييرات في الشخصية وصولاً إلى حدوث نوبات. تعرف هذه الحالة باليوريمية (Uremia).

مضاعفات إضافية: انخفاض في الشهوة الجنسية والإصابة بالعانة (impotence)، انخفاض في أداء جهاز المناعة، التهاب التامور (Pericarditis) ومضاعفات أثناء الحمل.

### تشخيص الفشل الكلوي

هناك عدة طرق بالإمكان استخدامها لتشخيص الإصابة بالفشل الكلوي، والتي تشمل:

فحوصات دم: يمكن من خلال فحوصات الدم الوقوف على مستوى مواد الفضلات مثل اليوريا (Urea) والكرياتينين (Creatinine) بالإضافة لدرجة الكالسيوم، فوسفور البوتاسيوم، الصوديوم والمزيد. هذه المؤشرات تعكس مستوى أداء الكلية.

فحص بول: وجود مواد معينه مثل البروتينات تؤدي للشك بتضرر أداء الكلى والعكس صحيح، أيضاً، حيث يمكن لتركيز منخفض جداً للفضلات أن يدل على حدوث إصابة.

فحوصات التصوير: في بعض الحالات نرغب بمشاهدة مبنى الكلية وما إذا حدثت إصابة ميكانيكية أو ورم، ولذلك نقوم بإجراء فحص تصوير فائق الصوت (Ultrasound) أو التصوير المقطعي المحوسب (CT).

خزعة (Biopsy): يتم إدخال إبرة وتوجيهها بواسطة جهاز تصوير فائق الصوت، واخذ قطعة صغيرة من نسيج الكلية. يمكن فحص هذا النسيج بالمختبر وتشخيص مرض الكلية.

### علاج الفشل الكلوي

يركز علاج الفشل الكلوي المزمن على مسبب المرض، وذلك لعدم توفر دواء حتى الآن يمكنه المساعدة على إعادة الأداء للكلى. بالإضافة إلى ذلك، يشمل منع استمرار الضرر:

تقليل استهلاك الكحول حتى الحد الأدنى تغذية مناسبة (تناول أقل ما يمكن من البروتينات، البوتاسيوم والملح)

موازنة مستوى السكر

علاج ضغط الدم

إيقاف التدخين

المحافظة على وزن سليم

استخدام عقلائي للأدوية التي تباع دون وصفة طبيب، والتي يعرف عن سموميتها للكلية مثل (NSAIDs).

هناك علاجات أخرى، تهدف إلى معالجة مضاعفات المرض بواسطة أدوية لتخفيض ضغط الدم (في الأساس مثبط الإنزيم المحول للأنجيوتنسين) (Angiotensin converting enzyme - ACE) ومحصرات مستقبلات الانجيوتنسين (Angiotensin II Receptor Blockers - ARB)، علاجات لخفض الكولسترول، رفع مستوى الهيموغلوبين ومعالجة فقر الدم، تقوية العظام، تخفيض الودمات وإتباع نظام غذائي قليل البروتين، والذي يمنع العبء الزائد على كلية المريض.

في نهاية الأمر حين تكون الكلى مصابة ولا تعمل هناك حاجة لتصفية الدم وذلك لمنع الحالات التي تعرض الحياة للخطر.

الإمكانيات العلاجية القائمة في سبيل ذلك:

ديال (دياليزا - Dialysis): الفكرة التي يتمحور عليها أساس الديال هي القيام، بواسطة أجهزه طبية، بالنشاط الذي تقوم به الكلى في جسم الانسان المعافى. من الممكن عمل ذلك بواسطة ديال دموي (Hemodialysis) حيث يتم إدخال الدم عن طريق أنبوب لجهاز يصفى الدم ويعيده إلى الجسم بعد التصفية، تستغرق هذه العملية ساعات معدودة ويجب القيام بها عدة مرات في الأسبوع. وهناك إمكانية أخرى هي ديال صفاقي (peritoneal) - يتم من خلالها، إدخال محلول سائل خاص إلى تجويف البطن، ومن ثم، يتم من خلال غشاء الصفاق نقل مواد الفضلات من الدم إلى المحلول ليتم بعد ذلك ضخ المحلول

إلى خارج فراغ البطن

زرع كلية: يتم زرع كلية في جسم المريض والتي تم التبرع بها من قبل شخص توفي أو من متبرع حي. تعمل الكلية المزروعة بدلاً من كلى المريض التي لا تعمل.

### الوقاية من الفشل الكلوي

القواعد الذهبية السبع للمحافظة على الكلية:

المحافظة على اللياقة البدنية والقيام بنشاط بدني: تقلل من ضغط الدم وقد أثبتت أنها حافظه لأداء الكلية.

المحافظة على قيم السكر: ما يقارب نصف مرضى السكري يعانون من ضرر بالكلى، كان يمكن منعه بواسطة فحص دوري لاكتشاف اضطراب في أداء

الكلية وبمساعدة المحافظة على قيم سكر في المجال السليم.

المحافظة على ضغط دم سليم: الكل يعرف أن ضغط الدم المرتفع يضر بأداء القلب وقد يؤدي لسكتة دماغية. ولكن ضغط الدم المرتفع هو أيضاً مسبب شائع لقصور الكلية، ولذلك يجب قياسه بشكل دوري ومعالجته حسب التعليمات حين يكون مرتفعاً.

غذاء صحي والمحافظة على وزن سليم: أساسي للمحافظة على أداء القلب، الأوعية الدموية ومنع السكري، الذي يضر بأداء الكلية. بالإضافة لذلك، من المهم المحافظة على تغذية قليلة الملح لأن الملح يؤدي لحمولة زائدة على الكلية.

التدخين: بالإضافة إلى الضرر الذي يلحقه بجهاز التنفس فإن التدخين يضر أيضاً بتزويد الدم للكلية، ويزيد من خطر الإصابة بسرطان الكلية بنسبة 50%.

الامتناع عن استعمال أدوية بدون وصفة طبية على أساس ثابت: العديد من الأدوية، خصوصاً المنتمية إلى عائلة مضادات الالتهاب غير الستيرويدية (NSAIDS) (مثل نوروفن - Nurofen) تؤدي لضرر متراكم للكلية عند استعمالها بكميات كبيره وبتردد عالي.

الفحص الدوري: على الأشخاص الذين يواجهون عوامل الخطر التي ذكرت اعلاه، القيام بفحص دم دوري، يمكن بمساعدته اكتشاف الإصابة بالكلية في مرحلة مبكرة.

### أسباب الفشل الكلوي عند الأطفال وطرق العلاج الفشل الكلوي في الأطفال



لمرضى الفشل الكلوي.. نصائح لتجنب أورام الكلية «الفشل الكلوي» لا يُصيب البالغين وكبار السن فقط، فالأطفال عُرضة للإصابة به أيضاً، وتصل خطورته في بعض الحالات إلى حدوث تشوهات العظام لدرجة تؤدي لإصابة الطفل بالكُساح.. فما أسباب الفشل الكلوي عند الأطفال؟ وكيف يُعالج؟

### عوامل وراثية وأسباب أخرى

إن أسباب الفشل الكلوي المزمن في الأطفال تختلف من حالة لأخرى، ففي بعض الأحيان يرجع لأسباب وراثية أي أن يكون هناك تاريخ عائلي للإصابة

بالمريض أو بالتهابات أو تكيسات الكلى، وفي أحيان أخرى يمكن أن يكون ناتج عن وجود عيوب خلقية في حوض الكلى أو المثانة أو مجرى البول.

أن الأطفال الذين يعانون من بعض أنواع المثانة العصبية أو يعانون من التهابات مزمنة في أنسجة الكلى أو بعض أمراض المناعة الذاتية كمرض الذئبة الحمراء يكونوا أكثر عُرضة للإصابة بالفشل الكلوي المزمن.

الأطفال الذين يتناولون بعض الأدوية لفترات طويلة مثل بعض الأدوية التي تستخدم في علاج الأورام يكونوا عُرضة للإصابة به أيضاً،

أما عن الفشل الكلوي الحاد فأسبابه تكون أكثر وضوحاً من المزمن، ففي بعض الأحيان يمكن أن يصاب به الطفل بعد نوبات من الإسهال الشديد تؤدي إلى فقد كمية من السوائل في الجسم لدرجة تؤدي إلى الجفاف، أو بسبب تعرض الطفل لحادث ما أدى إلى نزيف شديد،

أن الاستخدام المفرط للمضادات الحيوية والمسكنات وبعض الأدوية الخافضة للحرارة من ضمن الأسباب التي تجعل الطفل عُرضة للإصابة بالفشل الكلوي.

ويمكن أن يصاب الطفل بالفشل الكلوي الحاد بسبب أنواع معينة من البكتيريا التي تؤدي للنزلات المعوية وتناول الطفل للمضاد الحيوية في هذه الحالة يساعد على قتل البكتيريا إلا أن ذلك يؤدي إلى خروج سموم منها تصل للكلية، لذلك يجب عدم تناول مضادات حيوية خاصة في حالة النزلات المعوية إلا في أضيق الحدود،

أن إصابة الطفل بالفشل الكلوي الحاد يمكن أن تحدث إذا أجرى الطفل أشعة بالصبغة في الوقت الذي يعاني فيه من نوع من أنواع الحساسية من هذه الصبغات، أو إذا ابتلع بعض المواد الضارة كسم الفئران أو المنظفات المنزلية مثلاً.

### أعراض منذرة

الفشل الكلوي المزمن يمكن أن يحدث فجأة وليس من الضروري أن يسبقه فشل كلوي حاد، وفقاً للدكتور أيمن حماد، الذي أوضح أن هناك أعراض تظهر على الطفل تكون بمثابة إنذار يشير إلى إصابته بأحد الأمراض المزمنة في الكلى، هي:

- تأخر نمو الطفل عن المعدل الطبيعي
- وجود أنيميا مستمرة ومزمنة
- قئ و غثيان دون وجود مشاكل في الجهاز الهضمي.

من ضمن الأعراض حدوث نوبات متكررة من تغير لون البول للأحمر نتيجة وجود دم في البول،



وجود تورم حول العينين، صداع مستمر، زغلة في الرؤية نتيجة ارتفاع ضغط الدم، مشيراً إلى أن الطفل يمكن أن يعاني من عرض أو أكثر من هذه الأعراض وليس جميعها بالضرورة.

نفس الأعراض السابقة، مشيرة إلى أن الأنيميا الحادة تعتبر من الأعراض المتأخرة للفشل الكلوي المزمن لدى الطفل.

وعن أعراض الفشل الكلوي الحاد، فتكون أكثر وضوحاً من المزمن وتتمثل في الآتي

- حدوث ورم واضح في العيون  
- ارتفاع شديد ومفاجئ في ضغط الدم ينتج عنه تشنجات ومن الممكن أن يؤدي إلى دخول الطفل في غيبوبة.

- خلل شديد ومفاجئ في نسبة الأملاح في الدم.

- صعوبة التنفس.

- قلة تبول الطفل خلال اليوم بشكل ملحوظ،

**وسائل علاجية**

علاج الفشل الكلوي يختلف حسب نوعه وشدته، فالفشل الكلوي الحاد يستمر أيام أو أسابيع، ويمكن علاجه بالأدوية وفي بعض الأحيان يحتاج الطفل إلى غسيل الكلى لكن يكون بشكل مؤقت حتى تتمكن الكلى من القيام بوظائفها بصورة طبيعية،

وإذا كان الطفل يعاني من الفشل الكلوي المزمن من الدرجة الأولى إلى الرابعة، أوضح حماد أن علاجه يعتمد على الأدوية لكن لا بد من الاستمرار عليها مدى الحياة، أما إذا وصل للفشل الكلوي المزمن من الدرجة الخامسة (الكلية) فالعلاج يعتمد على غسيل الكلى بشكل دوري وبعض الحالات تستدعي زراعة كلى.

ضرورة التوجه للطبيب على الفور بمجرد ملاحظة أي من الأعراض السابقة على الطفل، خاصة مع وجود تاريخ عائلي للإصابة بأمراض الكلى، محذرة من أن الفشل الكلوي المزمن يمكن أن يسبب تشوهات في عظام الطفل لدرجة تؤدي للكساح.

أن بعض حالات الفشل الكلوي في الأطفال، التي تكون فيها الكلية قادرة على القيام ببعض وظائفها، علاجها يعتمد على الأدوية، كفيتامين (د) والكالسيوم وبعض الأدوية الأخرى، أما الفشل الكلوي المزمن ففي أغلب الحالات يحتاج إلى غسيل أو زراعة كلى.

## ارتدادات وقائية للحد من الإصابة بأمراض الكلى

