



دليل رقم 18

إصابات الولاده



2024/2025

الفهرس

1- تقديم الخدمات المتكامله فى مرحله الولاده

2- اصابات الولاده

أ) اصابات الراس

ب) اصابات الرقبه والكتف

ت) اصابات الفخذ

ث) اصابة الأعضاء داخل البطن

دليل اصابات الولاده

إصابات الولادة

هي تلك الإصابات التي تحدث للوليد أثناء عملية الولادة وتشمل:

- إصابات الرأس
- إصابات الرقبة والكتف
- إصابات الأعضاء داخل البطن

أولاً: إصابات الرأس

تورم فروة الرأس (Caput succedaneum)

هو تورم (تجمع مائي) بالجزء المتقدم من فروة الرأس في حالة وضعية الولادة بالرأس، وتحدث نتيجة لضغط الرحم أو قناة الولادة على رأس الوليد أثناء الولادة.

الأسباب:

- كبر حجم الوليد .
- عدم تناسب حجم رأس الوليد مع حوض الأم، مما يؤدي إلى انحسار الرأس داخل الحوض لفترة طويلة .
- تعسر عملية الولادة، ومحاولة اخراج الوليد باستخدام آلات التوليد مثل (الجفت أو الشفاط)

الأعراض:

ظهور جزء متورم لين بفروة الرأس يتجاوز الخطوط الفاصلة لعظام الجمجمة بعد الولادة مباشرة .

دور الممرضة:

- شرح أسباب هذا التورم وطمأنة الوالدين .
- متابعة اختفاء التورم خلال أيام قليلة بعد الولادة بدون أي تدخل .

نزيف تحت فروة الرأس (Cephalhematoma)

هو تجمع دموي يحدث تحت الطبقة الأخيرة لفروة رأس الوليد (مباشرة فوق عظام الجمجمة)، نتيجة انفجار بعض الأوعية الدموية الدماغية بسبب تعسر الولادة.

الأعراض :

ظهور بروزات تحت فروة الرأس لا تتجاوز الخطوط الفاصلة لعظام الجمجمة بعد ساعات أو عدة أيام من الولادة .

العلاج :

- يختفي هذا التجمع الدموي بدون تدخل خلال أسبوعين إلى ثلاثة شهور .
- قد يحتاج الوليد إلى نقل دم في حالة حدوث أنيميا شديدة أو صدمة .
- في حالة ظهور الصفراء، قد يحتاج الوليد إلى العلاج الضوئي أو عمل تغيير دم حسب مستوى البيليروبين بالدم .

دور الممرضة :

- شرح أسباب هذا التجمع الدموي وطمأنة للوالدين .
- قياس محيط الرأس يوميًا والتدوين .
- إبلاغ الطبيب فورًا عند ملاحظة شحوب الوليد، اصفرار بجسمه أو زيادة في محيط الرأس .

ملحوظة هامة : ممنوع منعًا باتًا سحب أو شفط هذا التجمع الدموي حتى لا يتعرض الوليد لخطر التسمم الدموي.

النزيف الدماغي

يحدث النزيف الدماغي في حوالي 20-40 ٪ من المواليد ناقصي النمو، والذين تقل أوزانهم عن ١٥٠٠ جم عند الولادة، بينما تقل نسبة حدوثه بين مكتملي النمو.

الأعراض :

- أعراض الصدمة (فقد كمية كبيرة من الدم)
- الشحوب
- صعوبة التنفس
- ظهور أعراض الصفراء
- علامات تدل على حدوث خلل في وظائف الجهاز العصبي
- ارتفاع مستوى اليافوخ الأمامي للوليد
- ارتخاء العضلات
- حدوث تشنجات
- عدم استقرار درجة حرارة الجسم
- حدوث نوبات توقف التنفس

الفحوصات والتحليل المطلوبة :

- زمن النزف والتجلط، ونسبة الهيموجلوبين
- موجات صوتية على المخ
- أشعة مقطعية على المخ

دور الممرضة :

- تجنب تحريك الوليد إلا عند الضرورة .
- إعطاء المحاليل التعويضية عن طريق الوريد، ونقل دم أو مشتقاته (ألبومين، بلازما، أو دم كامل) , حسب تعليمات الطبيب.
- إعطاء الوليد فيتامين ك، وبلازما في حالة اكتشاف وجود خلل في زمن النزف والتجلط .
- متابعة الوليد تحت العلاج الضوئي عند حدوث صفراء .
- ملاحظة التشنجات وإبلاغ الطبيب فوراً، في حالة حدوثها .

ثانياً: إصابات الرقبة والكتف

كسر عظمة الترقوة

تحدث بسبب شد الوليد بطريقة عنيفة من منطقة الذراع أو الكتف أثناء نزوله بالرأس أو المقعدة.

الأعراض:

- عدم قدرة الوليد على تحريك الذراع المصاب .
- إحساس الوليد بالألم عند إمساك الذراع المصاب أو محاولة تحريكه
- سماع صوت احتكاك العظام عند منطقة العظمة المكسورة .
- اختفاء رد الفعل الانعكاسي(مورو)في الجانب المصاب .
- تكون بروز عظمي عند منطقة التحام الكسر ما بين اليوم السابع إلى اليوم العاشر .

دور الممرضة:

- استدعاء الفني المختص لعمل أشعة عادية على عظمة الترقوة .
- تثبيت وتجنب تحريك الذراع والكتف بالجانب المصاب لمدة تتراوح من 7 – 10 أيام

إصابة الضفيرة العصبية الذراعية

عبارة عن شلل يشمل عضلات الطرف العلوي(الذراعين) يظهر عقب حدوث تمزق بالضفيرة العصبية الذراعية للفقرات وقد يصاحبه شلل الحجاب الحاجز حيث إنه يُغذى بنفس الضفيرة العصبية –العنقية الخامسة والسادسة(الشلل الإرربي، Erb's palsy)ويعتبر الشلل الذراعي العنقي من أكثر أشكال إصابات الولادة شيوعاً بين حديثي الولادة.

الأعراض:

- غالباً ما يكون الوليد المصاب كبيراً في الحجم، ويعاني من الاختناق الوليدي .
- يولد الطفل وأحد ذراعيه ملقٍ بجواره وملاصقٍ لجسمه ولا يستطيع رفع كتفه أو ثني مرفقه أو تدوير الذراع باتجاه الخارج.
- يأخذ الذراع المصاب وضعاً مميزاً، حيث يكون الكتف هابطاً، الذراع مُداراً للداخل مع فرد مفصل الكوع، الرسغ يكون مثنيًا، واليد ملفوفة للداخل وإلى الوراء
- قد يظهر على الوليد صعوبة التنفس نتيجة شلل في الحجاب الحاجز .

دور الممرضة:

تثبيت الذراع المصاب والحفاظ عليه بدون حركة لمدة أسبوع إلى أسبوعين مع وضعه بصورة معاكسة لتلك التي تظهر على الوليد. استدعاء الطبيب المختص للقيام بعمل جلسات علاج طبيعي للذراع المصاب بعد مرور أسبوعين والاستمرار لمدة تصل إلى 3 شهور، وذلك للحفاظ على مرونة العضلات والمفاصل.



الشلل الإرربي

ثالثاً: إصابة الأعضاء داخل البطن

إصابة تحدث للأعضاء الموجودة داخل البطن وتشمل تهتك ونزيف بالكبد، الطحال، أو الغدة فوق الكلوية.

الأعراض:

- عدم القدرة على الرضاعة
- زيادة معدل النبض والتنفس
- اصفرار أو شحوب، وظهور مفاجئ لعلامات الصدمة مع انتفاخ البطن
- ارتفاع في نسبة الصفراء بالدم، نتيجة تكسير كريات الدم الحمراء المتجمعة مكان الإصابة

الفحوصات والتحليل المطلوبة:

- زمن النزف والتجلط ونسبة الهيموجلوبين
- موجات صوتية على البطن
- أشعة مقطعية على البطن

دور الممرضة:

- معرفة الظروف المحيطة بعملية الولادة .
- مصاحبة الوليد أثناء عمل أشعة بالموجات الصوتية على البطن .

رابعاً إصابات الولاده خلع مفصل الفخذ (Developmental dysplasia of the hip – DDH)

الأعراض:

- أكثر حدوثاً في المواليد الإناث وكذلك في حالات وضعية المجيء بالمقعدة .
- يتم التشخيص عن طريق إجراء بعض الاختبارات الروتينية التي يقوم بها الطبيب لأي طفل بعد ولادته، وذلك للاكتشاف المبكر والعلاج المبكر للحالة وفي حالة احتمالية وجود خلع بالمفصل، يتم عمل أشعة وموجات صوتية تأكيدية على المفصل.

الرعاية التمريضية:

إبعاد الفخذين باستخدام حفاظتين (الواحدة فوق الأخرى) , حتى يتم العرض على أخصائي جراحة العظام للتدخل الجراحي.