

مسرد المصطلحات

قبل الولادة

خطة الولادة

خيارات العناية خلال الحمل والولادة

عناية القابلات ضمن المجتمع

تواصل العناية

الزيارات المنزلية

عناية الطبيب العام

الولادة في المنزل

مستشارة إفراز الحليب

الاكتئاب ما بعد الولادة

نماذج العناية

تقسيم المخاطر

العناية المشتركة

عناية إخصائي التوليد

العناية الاعتيادية في المستشفيات العامة

عناية فريق القابلات

قبل الولادة -

قبل الوضع و/أو خلال فترة الحمل .

بداية

العناية في مركز الولادة -

تقدم مفهوماً معيناً للعناية في بيئة معينة للنساء اللواتي تم تقييمهن على أنهن من ذوات الخطورة المنخفضة لتطوير المضاعفات . ويتضمن عادة مفهوم العناية - طريقة متمركزة حول العائلة - إشراك الوالدين في اتخاذ القرارات، وتخفيض فترة انفصال العائلة، وترويج عودة مبكرة إلى بيئة المنزل، ودعم دور القابلات بصفتهم المقدمات الرئيسيات للعناية، وترويج الحمل والولادة على أنهما من عوامل الحياة السليمة مع الحد الأدنى من الحاجة إلى التدخل في عملية الوضع بالنسبة لأغلبية النساء . ويتم تقديم العناية في قسم منفصل في المستشفى يكون عادة مجاوراً لجناح الوضع أو في مرفق منفصل عن المستشفى يتكون من غرفة أو أكثر للتوليد مفروشة بطريقة تشبه بيئة المنزل مع حمامات مجاورة لها وتسهيلات مطبخ وغرفة جلوس مشتركة .

بداية

خطة الولادة -

وثيقة خطية تبين الرغبات الشخصية للأم أو العائلة بخصوص ولادة طفلها . وهي طريقة لفتح قنوات الاتصال بين مقدمي العناية والعملاء . (دائرة الصحة في فيكتوريا، ١٩٩٠، إنجاب طفل في فيكتوريا، ص ٩) .

بداية

خيارات العناية خلال الحمل والولادة -

- العناية الاعتيادية في المستشفيات العامة - تذهب النساء إلى المستشفى من أجل كافة عوامل العناية (قبل الولادة، والولادة، وما بعد الولادة) . يتم تقديم العناية بشكل عام من قبل العاملين في الحقل الطبي والقابلات في المستشفى .
- عناية الطبيب العام - تذهب النساء إلى عيادات الأطباء العاملين لتلقي العناية قبل الولادة ويتم الحجز لهن للولادة في مستشفى يكون الطبيب العام لديه حق الإدخال إليها . ويشرف الطبيب العام على الولادة ويقوم بالزيارات خلال فترة الإقامة في المستشفى ما بعد الولادة، وتقدم القابلات في المستشفى العناية خلال الوضع والعناية اليومية خلال فترة الإقامة ما بعد الولادة .

- عناية إخصائيي التوليد - تذهب النساء إلى عيادة إخصائيي التوليد من أجل العناية قبل الولادة ويلدن في مستشفى عام أو خاص يكون طبيب التوليد معتمداً لديها. ويشرف طبيب التوليد على الولادة ويقوم بالزيارات خلال فترة الإقامة في المستشفى بعد الولادة. وتقدم القابلات في المستشفى العناية خلال الوضع والعناية اليومية خلال فترة الإقامة ما بعد الولادة.
- العناية المشتركة - هي الترتيبات التعاونية الرسمية بين مستشفى التوليد وطبيب عام أو مركز صحة المجتمع لتقديم العناية للنساء قبل الولادة وما بعد الولادة. وتكون العناية في بعض الأحيان مشتركة بين إخصائيي التوليد والطبيب العام والمستشفى. وتذهب النساء إلى طبيب العناية المشتركة من أجل أغلب عوامل العناية قبل الولادة ويلدن أطفالهن في مستشفى التوليد ويعدن إلى طبيب العناية المشتركة من أجل العناية ما بعد الولادة بعد مغادرة المستشفى.
- عناية فريق القابلات - يتبنى فريق القابلات مفهوم تواصل عناية القابلات على مدى فترة الحمل والمخاض والولادة والإقامة في المستشفى. ويقوم فريق من القابلات بتقديم العناية للنساء خلال فترة حملهن وأثناء الولادة. بالنسبة للنساء ذوات الخطورة المنخفضة لحدوث مضاعفات تكون هذه العناية هي العناية الأساسية المقدمة لهن على أن تتم الإحالة إلى العناية الطبية فقط في حالة نشوء مضاعفات. بالنسبة للنساء ذوات الخطورة المرتفعة لحدوث مضاعفات يتم تقديم عناية فريق القابلات كجزء من فريق عناية متعدد الاختصاصات يتضمن الإخصائيين الطبيين المعنيين.
- العناية في مركز الولادة - يقدم مفهوماً معيناً للعناية في بيئة معينة للنساء اللواتي تم تقييمهن على أنهن من ذوات الخطورة المنخفضة لتطوير المضاعفات. ويتضمن عادة مفهوم العناية - طريقة متمركزة حول العائلة - إشراك الوالدين في اتخاذ القرارات، وتخفيض فترة انفصال العائلة، وترويج عودة مبكرة إلى بيئة المنزل، ودعم دور القابلات بصفتهم المقدمات الرئيسيات للعناية، وترويج الحمل والولادة على أنهما من عوامل الحياة السليمة مع الحد الأدنى من الحاجة إلى التدخل في عملية الوضع بالنسبة لأغلبية النساء. ويتم تقديم العناية في قسم منفصل في المستشفى يكون عادة مجاوراً لجناح الوضع أو في مرفق منفصل عن المستشفى يتكون من غرفة أو أكثر للتوليد مفروشة بطريقة تشبه بيئة المنزل مع حمامات مجاورة لها وتسهيلات مطبخ وغرفة جلوس مشتركة.
- عناية القابلات ضمن المجتمع - هي تقديم خدمات القبالة من مركز ضمن المجتمع بالتشاور والتعاون مع الخدمات الطبية وخدمات التوليد الأخرى. النساء اللواتي يتم تقييمهن على أنهن من ذوات الخطورة المنخفضة لحدوث مضاعفات يتلقين العناية قبل الولادة من قابلة (أو فريق من القابلات) في موقع ضمن المجتمع مثل مركز صحة المجتمع ويقمن بوضع وولادة أطفالهن تحت عناية القابلة المجتمعية في المستشفى أو في المنزل ويتلقين أيضاً العناية ما بعد الولادة (بعد مغادرة المستشفى) من القابلة المجتمعية.
- الولادة في المنزل - النساء اللواتي يخترن الإنجاب في المنزل يتم عادة تقديم العناية لهن خلال فترة الحمل والولادة من قبل فريق مؤلف من طبيب عام/قابلة. إذا دعت الحاجة إلى الإحالة إلى المستشفى خلال الوضع تقوم عادة القابلة بالتواجد خلال الوضع لتقديم الدعم ويقوم الطبيب العام بالمساعدة في الولادة.

"إن خيارات نماذج العناية غير متوافرة جميعها في كافة المناطق حيث أن مدى النماذج المتوافرة في مناطق المدينة أوسع بالمقارنة مع المناطق الريفية، والمعرفة العامة لدى أفراد المجتمع عن النماذج المختلفة محدودة، كما أن إمكانية الاستعمال مقيدة أكثر بعوامل مثل الكلفة والتقييدات التشريعية على ممارسة مهنة القبالة، وتصنيف الخطورة طبيياً، والملاءمة من الناحيتين الاجتماعية والثقافية" (دائرة الصحة في فيكتوريا، ١٩٩٠، إنجاب طفل في فيكتوريا، التقرير النهائي للمراجعة الوزارية عن خدمات التوليد في فيكتوريا، دائرة الصحة في فيكتوريا، الفصل ٣، ص ٢٤ - ٥٩). وهناك عدد من العاملين في الحقل الصحي بإمكانهم مساعدتك على معرفة خيارات العناية في مقاطعتك بالإضافة إلى خيارات العناية خارج إقليم هيويم.

بداية

عناية القابلات ضمن المجتمع -

هي تقديم خدمات القبالة من مركز ضمن المجتمع بالتشاور والتعاون مع الخدمات الطبية وخدمات التوليد الأخرى. النساء اللواتي يتم تقييمهن على أنهن من ذوات الخطورة المنخفضة لحدوث مضاعفات يتلقين العناية قبل الولادة من قابلة (أو فريق من القابلات) في موقع ضمن المجتمع مثل مركز صحة المجتمع ويقمن بوضع وولادة أطفالهن تحت عناية القابلة المجتمعية في المستشفى أو في المنزل ويتلقين أيضاً العناية ما بعد الولادة (بعد مغادرة المستشفى) من القابلة المجتمعية.

بداية

تواصل العناية

في الكثير من الأحيان تشعر النساء اللواتي يتلقين العناية بشكل رئيسي من مقدم عناية واحد أو من فريق صغير العدد بالرضا إلى حد كبير من العناية المقدمة لهن. وقد يكون ذلك متعلقاً بتواصل العناية والفرصة لإقامة علاقة مع مقدم العناية. (دائرة الصحة في فيكتوريا، ١٩٩٠، إنجاب طفل في فيكتوريا ص٢٨).

بداية

الزيارات المنزلية -

هي الزيارات التي تقوم بها القابلة إلى منزلك بعد عودتك إلى المنزل مع طفلك. وخلال هذه الزيارات بإمكانك التحدث عن أية صعوبات تواجهينها أثناء وجودك الآن في المنزل، ومن ضمنها الإرضاع من الثدي أو تهدئة طفلك للنوم بالإضافة إلى إجراء كشف جسدي سريع. ويتم عرض زيارة واحدة على الأقل على كافة النساء بغض النظر عن ما إذا كن قد غادرن المستشفى بوقت مبكر أم لا. ويتم تمويل هذه الخدمة من قبل دائرة الخدمات البشرية. وفي دراسة جرت في فيكتوريا عبرت أغلبية النساء اللواتي تم إجراء مقابلات معهن عن رضاهن عن الخدمة وتوصيتهن بها (دائرة الصحة في فيكتوريا، ١٩٩٠، إنجاب طفل في فيكتوريا، التقرير النهائي للمراجعة الوزارية عن خدمات التوليد في فيكتوريا. دائرة الصحة في فيكتوريا، ص١١٨).

بداية

عناية الطبيب العام -

تذهب النساء إلى عيادات الأطباء العامين لتلقي العناية قبل الولادة ويتم حجز لهن للولادة في مستشفى يكون الطبيب العام لديه حق الإدخال إليها. ويشرف الطبيب العام على الولادة ويقوم بالزيارات خلال فترة الإقامة في المستشفى ما بعد الولادة، وتقدم المقابلات في المستشفى العناية خلال الوضع والعناية اليومية خلال فترة الإقامة ما بعد الولادة.

بداية

الولادة في المنزل -

النساء اللواتي يخترن الإنجاب في المنزل يتم عادة تقديم العناية لهن خلال فترة الحمل والولادة من قبل فريق مؤلف من طبيب عام/ قابلة. إذا دعت الحاجة إلى الإحالة إلى المستشفى خلال الوضع تقوم عادة القابلة بالتواجد خلال الوضع لتقديم الدعم ويقوم الطبيب العام بالمساعدة في الولادة.

بداية

مستشارة إفرافز الحليب -

مستشارات إفرافز الحليب هن عاملات مطلّعات أنهن تدرّباً خاصاً في الإرضاع الطبيعي ولديهن المعرفة الحديثة عن الإرضاع الطبيعي بالإضافة إلى إدراك للاتجاهات والمعرفة السائدة عند أفراد المجتمع حول الإرضاع الطبيعي، ومن ضمنها التفاوت الثقافي في المواقف والاتجاهات نحو الإرضاع الطبيعي. بإمكان مستشارات إفرافز الحليب العمل كدليل للخدمات والمجموعات والكتب المفيدة للأمهات الجدد، وبإمكانهن مساعدة النساء على الإرضاع الطبيعي بنجاح والإجابة على اهتمامات وأسئلة النساء اللواتي يعتمدن إرضاع أطفالهن. (عن دائرة الخدمات البشرية، ١٩٩٨، "ترويج الإرضاع الطبيعي" - توجيهات الإرضاع الطبيعي في فيكتوريا).

بداية

الاكتئاب ما بعد الولادة -

حالة تتميز بالشعور بالحزن والذنب وعدم تقدير الذات والقلق، وتراود الأفكار حول الانتحار والموت، وصعوبات في التركيز واتخاذ القرارات، واضطرابات في الشهية والنوم، وقلة الاهتمام والطاقة. هذه الأعراض ليست عابرة أو مؤقتة ويمكن أن تستمر بدرجات متفاوتة لعدد من السنين. ويترافق الاكتئاب ما بعد الولادة مع مجموعة من الأعراض التي لا تجد النساء تفسيراً لها ويجدن صعوبة في التعامل معها. (Milgrom J, Martin P and Negril L, 1999, Treating Postnatal Depression , Wiley & Sons, England)

بداية

نماذج العناية -

الوصف الذي يطلقه مقدمو الخدمات الصحية على ترتيبات العناية خلال فترة الحمل والولادة. أنظري خيارات العناية.

تقييم المخاطر -

يتضمن تقييم المخاطر إجراء مراجعة للعوامل السابقة والحالية وعلى الأخص العوامل الطبية والتناسلية وفي بعض الأحيان يتضمن أيضاً العوامل الاجتماعية. ويمكن أن توحى هذه العوامل بوجود حاجة إلى العناية الطبية المتواصلة خلال فترة الحمل. وقد تكون هناك عوامل تتنبأ بوجود احتمال أكبر لحدوث مضاعفات معينة متعلقة بالحمل أو مضاعفات متصلة بخطورة مرتفعة أكثر للموت حوالي الولادة. ومن الشائع استمرار تقييم عوامل المخاطر على مدى فترة الحمل والوضع من خلال التشاور وإجراء الإحالات إلى مواقع ومقدمين للعناية مختلفين إذا نشأت المضاعفات وتغيرت وضعية الخطورة. (دائرة الصحة في فيكتوريا، ١٩٩٠، إنجاب طفل في فيكتوريا ص ٤٤/٤٥). وفي بعض الأحيان يكون تقييم المخاطر مهماً جداً، على سبيل المثال في مستشفى ريفي صغير لا يتوافر فيه الإخصائيون عند الطلب.

بداية

العناية المشتركة -

هي الترتيبات التعاونية الرسمية بين مستشفى الولادة وطبيب عام أو مركز صحة المجتمع لتقديم العناية للنساء قبل الولادة وما بعد الولادة. وتكون العناية في بعض الأحيان مشتركة بين إخصائيي الولادة والطبيب العام والمستشفى. وتذهب النساء إلى طبيب العناية المشتركة من أجل أغلب عوامل العناية قبل الولادة ويلدن أطفالهن في مستشفى الولادة ويعودن إلى طبيب العناية المشتركة من أجل العناية ما بعد الولادة بعد مغادرة المستشفى.

بداية

عناية إخصائيي الولادة

تذهب النساء إلى عيادة إخصائيي الولادة من أجل العناية قبل الولادة ويلدن في مستشفى عام أو خاص يكون طبيب الولادة معتمداً لديها. ويشرف طبيب الولادة على الوضع ويقوم بالزيارات خلال فترة البقاء في المستشفى بعد الولادة. وتقدم القابلات في المستشفى العناية خلال الوضع والعناية اليومية خلال فترة الإقامة ما بعد الولادة.

بداية

العناية الاعتيادية في المستشفيات العامة -

تذهب النساء إلى المستشفى من أجل كافة عوامل العناية (قبل الولادة، والولادة، وما بعد الولادة). يتم تقديم العناية بشكل عام من قبل العاملين في الحقل الطبي والقابلات في المستشفى.

بداية

عناية فريق القابلات -

يتبنى فريق القابلات مفهوم تواصل عناية القابلات على مدى فترة الحمل والمخاض والولادة والإقامة في المستشفى. ويقوم فريق من القابلات بتقديم العناية للنساء خلال فترة حملهن وأثناء الولادة. بالنسبة للنساء ذوات الخطورة المنخفضة لحدوث مضاعفات تكون هذه العناية هي العناية الأساسية المقدمة لهن على أن تتم الإحالة إلى العناية الطبية فقط في حالة نشوء مضاعفات. بالنسبة للنساء ذوات الخطورة المرتفعة لحدوث مضاعفات يتم تقديم عناية فريق القابلات كجزء من فريق عناية متعدد الاختصاصات يتضمن الإخصائيين الطبيين المعنيين.

بداية