

يوميات

الحمل والولادة

Sig.ra _____

السيدة:

IN CASO DI SMARRIMENTO RESTITUIRE A:

: في حال واجهت ال مشاكل عليك التوجه الى

يوميات الحمل – أقدم لك نفسي

سيدتي الكريمة، ولادة الطفل هي فرصة لتغيير كبير وتطور، للمرأة وللزوجين .

لقد عينتني خدمة الصحة الإقليمية في موليزي لمرافقتك في مسار الولادة، وتزويدك بالمعلومات الصحيحة والشاملة حتى تتمكني من متابعة الحمل والولادة براحة.

الهدف هو توفير أداة تعاون وتواصل بينك وبين الاخصائيين الذين ستلتقين بهم في سياق 'مسار الولادة'، بهدف تسهيل اتخاذ قرارات مناسبة وتعزيز صحة الأم والطفل لتحسين جودة الرعاية.

تُظهر الأدلة العلمية أن تسجيل أحداث كل مرحلة من مراحل الحمل في وثيقة - تحضرها النساء في كل زيارة ويتم تحديثها بعناية من قبل أطباء أمراض النساء والقابلات - لتوفير رعاية وصحة أفضل لكل من الأم والطفل.

أقدم لك سجلًا طبيًا يوثق تقدم حملك، والفحوصات التي يتوجب عليك إجراؤها، والمعلومات والتوصيات.

توفر هذه الخدمة والأخصائيين كل ما تحتاجه المرأة من رعاية إضافية أو متخصصة.

أقدم لك أيضًا معلومات حول الخدمات الصحية الإقليمية المتاحة للنساء الحوامل (الاستشاريون، أطباء عامون، العيادات المتخصصة، مختبرات التحليل، خدمات الموجات فوق الصوتية (الايكو)، أماكن الولادة لتمكين مسار ولادة خالي من العوائق يحترم الاختيار الشخصي لكل امرأة. أقدم لك نفسي:

- ❖ ملف شخصي يسجل فيه بيانات المرأة وحملها
- ❖ مجلد يسمح للمرأة والعاملين في القطاع العام أو الخاص بالحصول (ومشاركة) على الوثائق والبيانات المنظمة حول المرأة وطفلها القادم، وهي مجموعة من المعلومات اللازمة لتوفير الرعاية المناسبة والشخصية.
- جميع البيانات الشخصية الواردة في النموذج أو التي يتم إرسالها إلى الأطراف ذات الصلة أثناء الاجتماع/المقابلة محمية بموجب قوانين الخصوصية وتشكل جزءًا من العلاقة بين المرأة والقابلة/الطبيب.
- ❖ انها وسيلة لتوضح مسار الولادة للمرأة وتزويدها بالمعلومات الضرورية لتعزيز صحتها، مساعدتها في اختيار بين النماذج المختلفة للرعاية المقترحة بخصوص كل ما يتعلق بالحمل، والولادة، وفترة النفاس ما بعد الولادة، ودورات مراقبة الولادة (CAN)) وتتكامل مع أي تقارير استشارات تخصصية، والإقامة في المستشفى، والزيارات إلى قسم الطوارئ، والفحوصات المخبرية والتشخيصية.
- تُعتبر موافقة المريض أساسية لكل فعل طبي.

- ❖ **يوميات الحمل**، هي وثيقة تحتوي على كل ما يخص المرأة في حملها.
- ❖ **"جداول الحمل" أو "تقرير الصحة الشهري"** من خلالها الاخصائي يتابع الحمل
- ❖ **"الأوراق التوضيحية" أو "المعلومات التوجيهية"**.

تُخصص كل واحدة لموضوع محدد (أساليب الحياة، الدعم أثناء الولادة، الرضاعة الطبيعية، إلخ...) لتحديد الإجابات على الشكوك والتساؤلات الشائعة في الحمل وخلال الأيام الأولى بعد الولادة بسهولة أكبر. يضيف المتخصص كل ما يلزم، وإذا لزم الأمر، سيُسلّم لها كتيبات أخرى، في حالة الطلب إلى مزيد من المساعدة.

كيف يتم استعمال يوميات الحمل

"يوميات الحمل" يتم توزيعه لجميع النساء الحوامل في مكاتب الاستشارة الأسرية والعيادات العامة في الأقسام ووحدات طب النساء والتوليد في المنطقة. يمكن للنساء اللواتي يتلقين الرعاية الصحية بشكل خاص الحصول على نسخة في مكتب الاستشارة الأسرية في منطقتهم السكنية.

- كل امرأة ستحرص على قراءة أجندتها الشخصية واستخدامها والحفاظ عليها كي تتمكن من:
 - الرجوع إليها للحصول على معلومات حول كل ما يخص الحمل ودورات المرافقة للولادة وفترة النفاس.
 - ملء البيانات الشخصية وتحديد التفضيلات بخصوص الخيارات الممكنة.
 - إحضارها إلى مواعيد الاجتماعات مع أخصائيين الرعاية الصحية ومكان الولادة المقرر للولادة.
 - يعمل مقدمو الرعاية الصحية (العامة أو الخاصة) الذين اختارهم المرأة لحملها على:
 - تعيينها وتحديثها أثناء المواعيد؛
 - دمجها مع أي تقارير من استشارات تخصصية، أو إقامات في المستشفى، أو زيارات لقسم الطوارئ، أو فحوصات مختبر.
 - دعمها برسائل تثقيفية لتعزيز الصحة والوقاية.

مسار الولادة

سكنون المرأة قادرة على اختيار ما إذا كانت ستتبع مسار العناية من خلال مركز الاستشارات (حيث يوجد قابلة وطبيب نسائي) أو من خلال طبيب نسائي في عيادة عامة أو خاصة.

يشكل كل من طبيب النساء/القابلة، والطبيب العام (MMG)، ومراكز الاستشارات، والهياكل الأخرى في المنطقة شبكة متكاملة لدعم المرأة أثناء فترة الحمل.

ستتم متابعة المرأة الحامل في هذه المراكز الإقليمية حتى الأسبوع 37، ثم ستوجه إلى نقاط الولادة في المستشفيات الإقليمية.

الوصول إلى شبكة المراكز الاستشارية على المستوى الإقليمي لا يتطلب التزاماً من الطبيب العام المعالج، والمواقع موجودة في:

- Campobasso
- Bojano
- Isernia
- Termoli
- Larino

يعتبر مركز الاستشارات في Campobasso و Bojano في مستشفى Cardarelli اما في Isernia نقطة الاستشارة في مستشفى Venezia اما منطقة موليزي السفلى فيوجد مستشفى San Timoteo في Termoli.

في إطار تنفيذ القرار الوزاري رقم 71 (الذي يتضمن إنشاء مركز استشارات لكل 20.000 نسمة؛ 10.000 للمناطق الداخلية والريفية)، يمكن أيضاً توقع إنشاء مراكز استشارات إضافية في بيوت الرعاية الصحية في *Riccia* و *Trivento*. والشئ نفسه يمكن تطبيقه في بيوت الرعاية الصحية في *Frosolone*، و *Venafro*، و *Agnone*، وأيضاً، في بيوت الرعاية الصحية في *Montenero di Bisaccia*.

(I Punti Nascita regionali sono i Presidi Ospedalieri (OP): نقاط الولادة في المنطقة:

- "Cardarelli" di Campobasso;
- "Veneziale" di Isernia;
- "San Timoteo" di Termoli

توجد في هذه المرافق عيادات للحمل الكامل المدة (من الأسبوع 37 إلى الأسبوع 41 + 0 يوماً) وما بعد المدة

يجب توجيه الحمل ذي الخطر أو المرضى (انظر أدناه "يوميات الحمل") إلى مستشفى كامبوباسو فقط، حيث يتوفر وحدة العمليات المعقدة (UOC) لطب النساء والتوليد وحيث سيتم إنشاء عيادة خاصة". في مستشفى كامبوباسو، يوجد أيضًا عيادة للحمل ذو الخطورة للتشخيص السابق للولادة (الأمنيوسنتيس). الوصول إلى نقاط الولادة لا يتطلب تعليمات من الطبيب المعالج.

يوميات الحمل

يوميات الحمل هي مجموعة الخدمات المقدمة لتعزيز صحة المرأة والطفل، وتقديم الرعاية الكافية خلال فترة الحمل، وعند الولادة، ومن ثم أثناء فترة الرضاعة حتى فترة ما بعد الولادة.

الأداء الأساسي، مقسم إلى فصول، ما هو مشار إليه في الإرشادات الوطنية للحمل الفسيولوجي. (SNLG 2023 *Gravidanza-fisiologica*) يمكن الاطلاع عليه على موقع المعهد العالي للصحة (www.iss.it)

الموعد الأول عادةً يستغرق وقتًا أطول من المواعيد التالية لأنه من الضروري جمع معلومات حول صحة المرأة وزوجها والعائلة. كما أنه فرصة لتلقي معلومات حول الرعاية والدعم أثناء الحمل، وحقوق القانون التي تحمي الأمومة والأبوة، ودورات مرافقة الولادة، وأسلوب الحياة، وكيفية التعامل مع أعراض الحمل الشائعة

الزيارة الأولى، يُصَحَّح بإحضار جميع الفحوصات التي تم إجراؤها من قبل، وخاصة الوثائق المتعلقة بفصيلة الدم، وشهادة التطعيم، والأمراض التي تم معالجتها في الماضي، والزيارات النسائية السابقة، ونتائج فحص pap-test، خاصة النتيجة الأخيرة، وأي شيء يُعتبر مفيدًا فيما يتعلق بصحة الأم والطفل.

من المفضل أيضًا مناقشة جميع المعلومات الإضافية التي تُعتبر مهمة مع الطبيب النسائي/القابلة. قد يكون من المفيد للمرأة أن تسجل مسبقًا الأسئلة التي يجب طرحها أو الشكوك التي يجب توضيحها أثناء المحادثة مع القابلة/الطبيب النسائي.

حالة صحة المرأة تؤثر على سيرورة الحمل.

امرأة سليمة، غير حامله لأمراض مزمنة، ولا تتناول أدوية أو مخدرات، لديها احتمال كبير للحمل والولادة وما بعد الولادة بشكل طبيعي، ولديها احتمال عالي لإنجاب رضيع سليم. حسب العوامل الخطرة أو الأمراض الموجودة، قد تختلف المسارات التي يمكن إدارتها في الجدول الزمني. قد تتطلب هذه المسارات في بعض الأحيان مهارات ذات تخصص عالي في أمراض الأمهات و/أو الجنين، والتي قد تكون متاحة فقط في بعض المرافق ذات الاختصاص العالي.

في الحمل الطبيعي، من المفيد إجراء تقييم صحي كل 6/4 أسابيع، وقد يكون من الضروري زيادة عدد المراجعات في حالة وجود تعقيدات خلال الحمل. في كل الأحوال، يُفضل أن يتم متابعة المرأة بشكل مستمر وطوال فترة الحمل من قبل نفس الأخصائي أو مجموعة صغيرة من الأخصائيين.

خلال كل موعد متفق عليه مع المرأة، سيتم تقييم حالتها الصحية من خلال:

- زيارة الطبيب النسائي
- يتم إجراء الفحص الداخلي للمهبل في الموعد الأول وفي كل مرة يحتاج الامر.
- فحص الوزن. هو مؤشر على تغذية صحيحة ونمط حياة سليم، يُجرى بشكل روتيني في كل فحص. يُستخدم إلى جانب الطول لتقييم مؤشر كتلة الجسم (BMI).
- فحص مستويات ضغط الدم. فحص مفيد لتشخيص أي ارتفاع ضغط دم محتمل قبل الحمل.
- تدقيق الفحوصات المطلوبة ووصف الفحوصات القادمة

- استماع ضربات قلب الجنين (بعد الأسبوع الثاني عشر).
- استخدام جهاز الألتراساوند (في بعض الحالات) فقط كأداة دعم للعيادة.
- تقييم الدعم النفسي والعاطفي للزوجين.
- يتم تقديم معلومات حول الخدمات/الجمعيات المتاحة في المنطقة للحصول على الدعم والمساعدة (انظر الورقة الإعلامية "الرفاه النفسي-الجسدي"). يتم توفير معلومات حول دورات مرافقة الولادة (انظر الورقة الإعلامية)، ويتم بدء الحديث عن عملية الولادة والتشنج (انظر الورقة الإعلامية حول "فسيولوجيا التشنج والولادة").

الحمل والتطعيمات

من أكتوبر إلى ديسمبر، يتم تقديم التطعيم مجاناً ضد الإنفلونزا من قبل الخدمة الصحية (راجع الورقة الإعلامية "التطعيم والحمل"). بالإضافة إلى ذلك، خلال القسم الثاني من الحمل، يتم تقديم التطعيم ضد فيروس كوفيد-19 باستخدام لقاح *RNA*. يُوصى خاصة بهذا اللقاح للنساء الحوامل اللاتي يشكل لديهن عوامل خطر لتطور أشكال خطيرة من فيروس كوفيد-19، أو لأولئك اللواتي، بسبب وضعهم الشخصي أو عملهم، يتعرضون لمخاطر عالية للاتصال بفيروس كورونا (راجع الورقة الإعلامية "كوفيد-19: التطعيم أثناء الحمل"). وأخيراً، بين الأسبوعين 28 و32 من الحمل، يتم تقديم لقاح ضد السعال الديكي (راجع الورقة الإعلامية "التطعيم والحمل")."

بالتفصيل، الضوابط المقترحة في الثلث الأول

حتى الأسبوع 12 + 6 أيام
توصي منظمة الصحة العالمية بأن يحدث اللقاء الأول على الأقل في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل لتخطيط الفحوص السريرية بسهولة وتنسيق الرعاية بشكل أفضل للحمل.
يكون الاجتماع في غضون الأسبوع العاشر مفيدًا لتلقي المعلومات في حال الرغبة في إجراء الفحوصات والتشخيصات للولادة (راجع الورقة الإرشادية الأشعة فوق الصوتية التشخيص السابق للولادة) ويوصى به لجميع النساء اللاتي يعانين من أمراض مستمرة و/أو يتناولن الأدوية بشكل دوري.

فحوصات الدم

فصيلة الدم – العامل RH يُوصى به في الثلث الأول وهو مفيد لكشف النساء ذوات فصيلة RH سلبية

اختبار COOMBS غير المباشر. مهم في مراقبة النساء الحوامل ذوات فصيلة RH سلبية. يُوصى به لجميع النساء خلال الزيارة الأولى ويُكرر لاحقًا في الثلث الثالث.

Emocromo - تحليل الدم. إنه الفحص الوحيد الصالح لفحص فقر الدم أثناء الحمل. مطلوب في كل مراحل الحمل.

Glicemia مستوى السكر في الدم | الاختبار المستخدم لاكتشاف السكري القائم قبل الحمل. يُنصح به في الزيارة الأولى

Transaminasi فحص ارتفاع انزيمات الكبد C il test per l'epatite | فقط في الثلث الأول، يُستخدم لتحديد النساء اللاتي يُقترح عليهن إجراء اختبار فيروس الكبد C

Emoglobine anomale هيموجلوبين غير طبيعي يُقترح إجراء الفحص على جميع النساء في الثلث الأول من الحمل إذا لم يتم إجراؤه قبل الحمل: يقوم بتحديد النساء الحوامل بشكل صحيح التلاسيميا وأشكال أخرى من فقر الدم.

الفحوصات للأمراض المعدية

HIV فيروس يُقترح بشكل روتيني في الثلث الأول والثلث الثالث لأن فعالية العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات قد تم إثباتها على النساء الحوامل الإيجابيات لفيروس الإيدز

Rubeo-Test (Rosolia) الحصبة الألمانية . يُوصى به بشكل روتيني في الثلث الأول، ويُعيد في الثلث الثاني في حال كان الاختبار الأول سلبياً (راجع الورقة الإرشادية التطعيمات والحمل).

Toxo-Test (Toxoplasmosi) داء المقوسات . Toxoplasmosis

يُوصى به في الثلث الأول ويُعيد كل 40 - 60 يومًا في حالة سلبية المصل. في هذه الحالة، سيتم تقديم النصائح حول السلوكيات المفيدة لتجنب العدوى (راجع الورقة الإرشادية حول أساليب الحياة أثناء الحمل).

Cytomegalovirus-Test تحليل IgG للفيروس المضخم للخلايا .

لا يُقدّم بشكل روتيني، ولكن يُوصى به. إذا كانت النتيجة سلبية في التحديد الأول، يجب تكراره شهريًا حتى الأسبوع 24 من الحمل. من المهم اتباع المعايير الوقائية لتقليل خطر العدوى خلال فترة الحمل (راجع الورقة الإرشادية حول أساليب الحياة).

Test per la Sifilide اختبار لمرض الزهري .

يُوصى به في الثلث الأول ويُعاد في الثلث الثالث. يمكن علاج العدوى بواسطة علاج مضاد حيوي محدد، وهو فعال أيضًا في منع انتقال العدوى من الأم إلى الجنين.

(c) اختبار فيروس التهاب الكبد الوبائي (C) Test per HCV (epatite C)

يُقترح الاختبار في الثلث الأول للنساء اللاتي يعانين من عوامل الخطر، المرضى الذين يخضعون لغسيل الكلى، وأولئك الذين يعيشون مع أشخاص مصابين بفيروس الكبد C، والذين قد استخدموا المخدرات، إلخ...

فحص البول

مفيد لتشخيص بعض الأمراض القائمة قبل الحمل، ولتشخيص الالتهابات البولية خلال الحمل، وللكشف عن وجود بروتين في البول. يُوصى به في كل فترة الحمل.

زراعة البول

يُفْتَرَحُ الفحص للتحقق والتأكد إذا كان هناك تواجد جرثومي مرتفع في البول (بكتيريوريا) الذي قد لا يظهر أحياناً أي أعراض. البكتيريا التي لا تحمل أعراض عادةً لا تشكل قلقاً، ولكن يجب تحديدها أثناء الحمل لبدء العلاج.

اختبارات الأمراض المنقولة جنسياً (الكلاميديا والسيلان).

يُفْتَرَحُ الاختبار للنساء ذوات عوامل الخطر (أولئك الذين تعرضوا لعلاقات جنسية غير محمية مع عدة شركاء، والذين تعرضوا للعنف، والذين لديهم، والذين تعاطوا المخدرات والكحول، إلخ). في حالة نتيجة إيجابية، يجب بدء العلاج بالمضادات الحيوية فوراً لتجنب انتقال العدوى إلى الطفل خلال الولادة.

الموجات فوق الصوتية ال(الايكو-للحوامل) / فحص الموجات فوق الصوتية

التصوير (الايكو-السونار) في الثلث الأول يقوم بتحديد تاريخ الحمل بدقة والتحقق مما إذا كان الأمر يتعلق بحمل متعدد (انظر ورقة المعلومات حول 'السونار وتشخيص الحمل').

فحص تصوير (الايكو-السونار)، الذي يُجرى بين الأسبوع 11 والأسبوع 13، يشمل بشكل خاص قياس سماكة الرقبة لتقديم تقدير لمخاطر أن يكون الجنين مصاباً بمتلازمة داون أو تشوهات خلقية (انظر ورقة المعلومات حول 'السونار وتشخيص الحمل')

PAP TEST – HPV DNA TEST فحص فيروس الورم الحليمي البشري

يُفْتَرَحُ ما يلي للتشخيص المبكر لسرطان عنق الرحم:

- اختبار PAP للنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 25 و 29 سنة ولم يسبق لهن إجراءه خلال السنوات الثلاث الماضية.
- اختبار فيروس الورم الحليمي البشري للنساء بعمر 30 عاماً أو أكثر اللاتي لم يقمن بإجراء هذا الاختبار خلال السنوات الخمس الماضية.

إن إجراء هذه الاختبارات أثناء الحمل لا يشكل خطر الإجهاض أو أي مضاعفات أخرى

بالتفصيل الفحوصات المقترحة في الثلث الثاني

(من الأسبوع 13 + 0 أيام إلى الأسبوع 27 + 6 أيام)

خلال لقاءات هذا الثلث، يقوم الطبيب أو القابلة بتقييم نتائج الفحوصات، والإجابة على الأسئلة، وتوضيح الشكوك. يتم فحص الوزن وضغط الدم، وتقييم نمو الجنين، وفحص الدم الذي تم وصفه في اللقاء السابق، وإعادة اختبار الورم الحليمي والتوكسوبلازما لغير المحصنين (لمن لم يأخذ التطعيم اللازم)، وفي حالة وجود عوامل خطر لمرض السكري، يتم برمجة اختبار تحمل الجلوكوز الفموي (OGTT). يُفْتَرَحُ إجراء سونار (تصوير)، المعروف أحياناً باسم الفحص الشكلي، بين الأسبوع 19 والأسبوع 21، لتشخيص أي تشوهات جنينية محتملة.

يُنْمَ اعلام المرأة بخصوص تطعيم ضد السعال الديكي الذي يجب إجراؤه في الأشهر الثلاثة التالية (راجع الجدول)، وتطعيم الإنفلونزا (في الفترة من أكتوبر إلى ديسمبر)، ولقاح فيروس كورونا 19 للنساء ذوات المخاطر (راجع الجدول). نعلمك بدورات دعم الولادة، ونقيم صحتك النفسية والجسدية ونبدأ بالحديث عن المخاض والولادة (ورقة اختيارات الولادة)

تحاليل الدم

Emocromo تحليل الدم. إنه الاختبار الوحيد الصالح لفحص فقر الدم أثناء الحمل. مطلوب في كل فصل من فترة الحمل.

Glicemia - Curva da carico نسبة السكر في الدم - منحنى الحمل

يُفْتَرَحُ هذا الاختبار للنساء اللاتي يتعرضن لخطر تطوير السكري الحمل بناءً على وجود بعض عوامل الخطر (البدانة أو زيادة الوزن، والإصابة بالسكري الحمل في حمل سابق، ووجود تاريخ عائلي للسكري، والعمر أكثر من 35 عاماً، وكونها من دول جنوب آسيا، خاصة الهند وبنغلاديش وباكستان والكاربيبي والشرق الأوسط). خلال الاختبار، يتم التحقق أولاً من مستوى السكر في الدم عند الصيام بواسطة عينة دم. ثم يُطلب منهن شرب كوب من الماء الذي يحتوي على كمية كبيرة من السكر. يتم إعادة فحص مستوى السكر في الدم بعد 60 و120 دقيقة. بشكل عام، يستغرق الاختبار حوالي ساعتين.

ESAMI PER MALATTIE INFETTIVE فحوصات الأمراض المعدية

Rubeo-Test (Rosolia) الحصبة الألمانية "يُعيد في الثلث الثاني في حالة السلبية (انظر أيضاً 'الفحوص المقترحة في الثلث الأول')."

Toxo-Test (Toxoplasmosi) داء المقوسات "انظر 'الفحوص المقترحة في الثلث الأول'"

Cytomegalovirus-Test (Citomegalovirus) CMV test تحليل IgG للفيروس المضخم للخلايا "انظر 'الفحوص المقترحة في الثلث الأول'."

تحليل البول

يساعد على تشخيص العدوى البولية أثناء الحمل وللكشف عن وجود بروتين في البول. يُوصى به في كل فصل.

التصوير بالموجات فوق الصوتية (السونار التشخيصي-الايكو)
يتم إجراء السونار التشخيصي بين الأسبوع 19 والأسبوع 21، ويستخدم لتشخيص وجود أي تشوهات خلقية محتملة في الجنين، ولتقييم نموه، وتقييم أي اختلالات في كمية السائل الأمنيوتيكي (راجع ورقة المعلومات حول 'السونار وتشخيص الحمل').

قياس نمو الجنين

هذا فحص للتأكد من أن نمو الجنين يسير بشكل منتظم. ويتم إجراؤها عن طريق القياس بشريط القياس، المسافة بين قاع الرحم (أي الحد العلوي للبطن) والارتفاق العاني (أي أدنى نقطة في البطن).

الثالث الثالث بالتفصيل، الفحوص المقترحة في

(من الأسبوع 28 + 0 يومًا حتى النهاية)

خلال اللقاءات، يقوم الطبيب أو القابلة بالإجابة على أسئلة المرأة وتوضيح الشكوك، يُراقب ضغط الدم وزيادة الوزن للأم، ويتم تقديم اهتمامًا خاصًا برعاية المرأة/الزوجين من النواحي النفسية والجسدية. يتم تقييم الفحوص التي تم إجراؤها وشرح الرعاية المقترحة في الأشهر الأخيرة من الحمل.

في حوالي الأسبوع 34 يتم تخطيط الاتصالات مع المستشفى المختارة للولادة؛ يتم تلقي معلومات حول الرعاية بعد الولادة، والفحوص المقترحة بعد الولادة، والرعاية الطبيعية، ورعاية الرضيع .

في الأسبوع 32-34، يتحقق من أن الجنين في الموقع الصحيح للولادة (عرض الرأس).

في المركز المختار للولادة، في حوالي الأسبوع 36-37، يُفحص تاريخ الحمل بناءً على ما هو مذكور في الجدول، وحالة صحة الأم والطفل، وأي عناصر محتملة للمخاطر فيما يتعلق بالولادة نفسها، ونتائج الفحوص التي أجريت أثناء الحمل (خاصة تلك التي أجريت بين الأسبوع 33 و37). يُعد الملف الطبي ويتم النظر لبرنامج صحة الجنين مع المرأة. إذا كانت الحالة تتطلب قيصرية (ولادة جراحية- غير طبيعية)، سيطلب الفحص الدموي اللازم والزيارة الاستشارية للتخدير لتنفيذها في المستشفى المختار للولادة.

في الحمل الذي يتجاوز الأسبوع 41 (كما في الحالات التي تظهر فيها إشارات سريرية خاصة)، يتطلب تقنية مراقبة ضغط القلب الجنيني (تسجيل لتقييم صحة الجنين) والتقييم الصوتي لكمية السائل الأمنيوتيكي (AFI). في حالة عدم حدوث بداية طبيعية للولادة خلال الفترة المذكورة من الحمل، يصبح من الضروري إجراء تحفيز للولادة، والذي يمكن أن يحدث بوسائل مختلفة (أدوية، أجهزة خاصة أو تمزيق للأغشية).

تحاليل الدم

Test di Coombs indiretto اختبار COOMBS غير المباشر مُوصى به لجميع النساء خلال الزيارة الأولى وفي الثالث (28 أسبوعًا).

Emocromo تحليل الدم "إنه الفحص الوحيد الفعال لفحص فقر الدم أثناء الحمل. يُطلب في كل فصل."

فحوصات الأمراض المعدية

HIV يُقترح بشكل روتيني في الثالث الأول والثالث الثالث لأن فعالية العلاج بواسطة مضادات الفيروسات قد تم تأكيدها لدى النساء الحوامل المصابات بفيروس الإيدز.

Toxo-Test (Toxoplasmosi) داء المقوسات "انظر 'الفحوص المقترحة في الثالث الأول'."

Test per la Sifilide اختبار لمرض الزهري.

"يُوصى به بشكل روتيني في الثالث الأول ويُكرر في الثالث الثالث. يمكن علاج العدوى الأم بواسطة علاج مضاد حيوي محدد، وهو فعال أيضًا لتجنب النقل من الأم إلى الجنين."

Epatite التهاب الكبد B. يُفضل في الثالث الثالث. في حال كانت الأم إيجابية، هناك علاجات فعالة لتجنب نقل العدوى إلى الطفل.

CMV test (Citomegalovirus) Cytomegalovirus-Test تحليل IgG للفيروس المضخم للخلايا . "انظر 'الفحوص المقترحة في الثالث الأول'."

فحص البول

التطعيم ضد الجلوبيولين المناعي RH

يتم تقديم هذا العلاج بشكل روتيني لجميع النساء السلبية في الأسبوع 28 مع اختبار كومبس السلبي. (*coombs*)
TAMPONE VAGINALE-RETTALE "زرع مهيلي - مستقيمي"

يُستخدم لتحديد إصابة بكتيريا الستريبتوكوك بيتا هيموليتيك المجموعة B: يُقترح على جميع النساء بعد مرور 36 أسبوعًا.

بالنسبة للنساء اللاتي يظهرن إيجابية في الاختبار، سيقتراح الطبيب علاجًا بالمضادات الحيوية أثناء عملية الولادة.

MISURA FONDO-SINFISI قياس نمو الجنين "انظر 'الفحوص المقترحة في الثلث الثاني'



<https://docs.google.com/document/d/1G2l8cMaLvnFGHOS-WalRstU9HbWepq6G/edit>

ATTESTATO DI GRAVIDANZA

La signora

Nata a _____

il _____

Residente

a _____

Via _____

È attualmente alla _____ settimana di gravidanza

data dichiarata ultima mestruazione data presunta parto _____

Gravidanza diagnosticata con:

Test immunologico effettuato in data _____

Esame clinico effettuato in data _____

Esame ecografico effettuato in data _____

Data Firma e timbro del medico attestante

L'elenco e la descrizione delle prestazioni dell'INPS (Istituto Nazionale Previdenza Sociale) per la maternità possono essere trovate, nella formulazione più aggiornata, sul sito Inps (www.inps.it).

Dalla prima pagina del sito è possibile:

avere il numero telefonico 803164 che fornisce informazioni in otto lingue (il servizio è gratuito);

inserendo la parola "maternità" nello spazio per la ricerca, compariranno le prestazioni INPS per la maternità/paternità (indennità di maternità, assegno di maternità, indennità di paternità, ecc.);

- dalla sezione MODULI (sull'intestazione sempre della prima pagina) inserendo ancora la parola "maternità" si accede ai moduli che possono essere scaricati e compilati (domanda di congedo per maternità delle lavoratrici dipendenti, autocertificazione relativa ai periodi di maternità e malattia, domanda di assegno di maternità dello Stato – per gli aventi diritto, ecc.).

السجل الطبي: بطاقة الحمل وتقييمات الصحة

تقييم الصحة هو نتيجة للاجتماع بين المرأة و الاختصاصي الذي يتابع الحمل ويصف تطوره.

يتكون بداية السجل الطبي من ملء الأوراق الطبية. سيوجه إليكم بعض الأسئلة التي تهدف إلى تكوين صورة عن حالتكم الصحية وتأثيراتها على صحة الطفل. من المهم مناقشة جميع المعلومات الإضافية التي ترونها مهمة مع أخصائي النساء والتوليد.

- مراجعه لمسار الولادة؛
- تنسيق المواعيد؛
- بطاقة الحمل: بداية الحمل - أول لقاء؛
- معايير تخصيص المساعدة الطبية المناسبة؛
- جدول الفحوصات؛
- ورقة الأشعة تحت الصوتية (الفصول الأول والثاني والثالث)؛
- ورقة دورات مرافقة الولادة؛
- تقييم الصحة - السجل الطبي (مع تقييم نمو الجنين)؛
- فحص الحمل المبكر (مع نماذج متعلقة بموافقة مستنيرة)؛
- اختبار فيروس نقص المناعة البشرية- الايدز (HIV) - معلومات للموافقة على التنفيذ؛
- نموذج إرسال من الخدمة المحلية إلى المركز؛
- تفضيلات لعملية الولادة؛
- ورقة التخريج من المستشفى؛
- الالتزام ببرنامح المساعدة المحلية وبعد الولادة؛
- تقييم الصحة للرعاية بعد الولادة.

RIFERIMENTI PER IL VOSTRO PERCORSO NASCITA

Professionista che segue la gravidanza <input type="checkbox"/> ostetrico <input type="checkbox"/> ginecologo	
Cognome	Nome
Indirizzo	
Tel. Fisso	Cellulare
Orari	
Medico Di Medicina Generale	
Cognome	Nome
Indirizzo	
Tel. Fisso	Cellulare
Orari	
E' in Carico a Specialisti? Per quale Patologia?	
Patologia	
Dott./Dott.ssa	Recapito
Patologia	
Dott./Dott.ssa	Recapito
Riferimenti in caso di emergenza	
Ospedale	
Reparto/ Pronto Soccorso	
Telefono	
Punto Nascita Previsto per il Parto	
Ospedale	
Reparto	
Telefono	

CALENDARIO DEGLI APPUNTAMENTI

ESAMI/VISITE	TRIMESTRE	DATA
DIAGNOSI PRENATALE	I TRIMESTRE	
VISITE	I TRIMESTRE	
	II TRIMESTRE	
	III TRIMESTRE	
ECOGRAFIE	I TRIMESTRE	
	II TRIMESTRE	
	III TRIMESTRE	
AMBULATORIO GRAVIDANZA A TERMINE	III TRIMESTRE	
PUERPERIO	POST PARTUM	

SCHEDA DELLA GRAVIDANZA: inizio gravidanza - primo incontro

Nome e Cognome _____

Indirizzo _____

Telefono _____

Data di nascita _____ Nata a _____

Anni _____ Stato civile _____

Cittadinanza _____

Professione _____

Titolo di studio _____

Codice Fiscale _____

Se straniera:

Anno di ingresso in Italia _____

Necessita di mediazione sì no

Conoscenza dei diritti in gravidanza sì no

Coniuge – partner

Nome e Cognome _____

Gruppo sanguigno _____ Fattore RH _____

età _____

Professione _____

Titolo di studio _____

Rilievi anamnestici (familiarità per malattie genetiche, etc..) _____

Situazione abitativa

Coabita con:

Partner	sì	no	Altri adulti	sì	no
Minori	sì	no	In carico ai servizi sociali	sì	no

Note _____

Anamnesi familiare

Malattie generiche	sì	no	Ipertensione	sì	no	Diabete
	sì	no	Trombofilia	sì	no	Tireopatie -
Endocrinopatie	sì	no				

Altro _____

Anamnesi Personale

Peso _____ Altezza _____ BMI _____

Gruppo Sanguigno _____

Alimentazione _____

Patologie di rilievo _____

Interventi chirurgici _____

Malattie genetiche _____

Emoglobinopatie _____

Allergie _____

Terapie in corso _____

N. sigarette/die (prima della gravidanza) _____

N. sigarette/die (durante la gravidanza) _____

Alcool	sì	no	Sostanze stupefacenti	sì	no
--------	----	----	-----------------------	----	----

Anamnesi Ostetrico-Ginecologica

Ultima mestruazione: Data presunta del parto: Peso iniziale: BMI:

Ridatazione ecografica _____ Data presunta del parto ecografica _____

Cicli regolari sì no Ultimo PAP TEST _____

Patologie ginecologiche _____

Chirurgia collo dell'utero _____

Chirurgia utero-annessi _____

ANNO	PARTO EUTOCICO	PARTO DISTOCICO	T.C .	ABORT I	IV G	PESO NEONATO	FIGLI VIVENTI	PARTO IN ANALGESIA	ALLATTAMENTO

Note _____

CRITERI ATTRIBUZIONE PROFILO ASSISTENZIALE APPROPRIATO

DATA / /

nome e cognome paziente _____

nome e cognome medic* _____

nome e cognome ostetric* _____

Principali fattori di rischio materno/ fetale (da rivalutare ad ogni visita e al ricovero)		
Fattori sociali	1	Eta <16>35 >40* (>RT)
	2	Malnutrizione BMI <18; Obesità BMI >30; BMI > 35* (>RT) BMI = Kg/m2
	3	PMA (procreazione medico assistita) *
	4	Svantaggio sociale/Violenza di genere/ mutilazioni genitali femminili
	5	Scarsi o ritardati controlli in gravidanza
	6	Esposizione a raggi e farmaci nell'attuale gravidanza
	7	Abuso di tabacco
	8	Abuso di alcool (sindrome alcolica fetale/malformazioni congenite)
	9	Uso di droghe (cocaina eroina e metadone, morfina)
Malattie preesistenti alla gravidanza	10	Malattie cardiache (congenite, ischemiche, valvolari) e relativo rischio
	11	Iperensione/ preclampsia in precedenza
	12	Malattie respiratorie (asma severo, fibrosi cistica)
	13	Malattie renali (insufficienza renale acuta o cronica)
	14	Alterazioni endocrino-dismetaboliche o diabete compensato/scompensato
	15	Malattie neurologiche (sclerosi multipla, epilessia)
	16	Malattie muscolo scheletriche (scoliosi, traumi al bacino)
	17	Attuali o pregressi accidenti cerebrovascolari
	18	Malattie ematologiche (trombocitopenia, trombofilia) (>RT) Isoimmunizzazione M-F**
	19	Trapianto d'organo
	20	Malattia autoimmuni (>RT) Malattie reumatiche
	21	Malattie psichiatriche trattate con farmaci
	22	Malattie infettive (influenza, sifilide, HIV, HCB, HBV, MST, TORCH, Streptococco, TBC)
	23	Epatopatie attive (steatosi, insufficienza epatica lieve, media, grave)
	24	Infezioni urinarie- cistiti ricorrenti - calcolosi renale
	25	Tumori maligni
	26	Pregressa tromboembolia
	27	Malformazioni uterine/metroplastiche
	28	Miomi
	29	Aborto abituale (>3)
	30	Parità
	31	Malattie ereditarie in famiglia (anche partner)
Altri fattori di rischio della gravidanza	32	Diabete gestazionale
	33	Preeclampsia/eclampsia/HELLP
	34	Precedente EPP/Trasfusioni/rischio rifiuto trasfusionale
	35	Colestasi gravidica/Atrofia giallo acuta del fegato
	36	Taglia cesareo pregresso

nza attuale	37	Pregressa chirurgia addomino pelvica
	38	Metrorragie (1-2-3 Trimestre)
	39	Placenta previa
	40	Rischio placentazione (previa con pregresso TC/ accreta/percreta/increta)
	41	Altra patologia
Rischio fetale	42	Rischio fetale individuato dai test di screening
	43	Morte fetale o perinatale/aborto tardivo/parto pretermine (>23 e <34 settimana)
	44	Pregresso nato con basso peso alla nascita (lbsettimana) e ricoverato in TIN
	45	Diagnosi prenatale invasiva/cerchiaggio
	46	Rilievi ecografici anomali (strutturali fetali/anomalie genetiche)
	47	Gravidanze gemellari monocoriali mono-bi-amniotiche
	48	Anemia emoglobinopatie (1* e 3* TRIM. HB < 11,0/ 2 * Trim. HB <10, 5)
	49	Difetto di crescita accertato o sospetto /Macrosomia fetale
	50	Presentazione anomala alla 32esima settimana
	51	Oligo-Polidramnios-Anidramnios

Gravidanza a basso rischio: assenza di patologie e di condizioni di rischio

Gravidanza a medio rischio: presenza di uno o più fattori di rischio (escludono la valutazione ostetrica e richiedono la valutazione del medico ginecologico)

Gravidanza a medio/alto rischio: patologia e/o quadro clinico in trattamento che necessita di una valutazione multidisciplinare

Gravidanza ad alto rischio (GAR I livello): presenza di una o + patologie e condizioni di rischio**. Richiedono gestione multidisciplinare in centri ad elevata complessità assistenziale

Gravidanza ad alto rischio (GAR II livello): presenza di una o + patologie e condizioni di rischio*** (rischio placentazione: previa con pregresso TC/accreta/percreta/increta) richiedono il trasferimento in strutture di II livello e con presenza di radiologia interventistica

Rischio: basso medio medio/alto alto

Condizioni cliniche che giustificano l'assegnazione alla classe di rischio _____

Livello assistenziale assegnato:

- ambulatorio generale di gravidanza/consultorio

GAR I Livello

GAR II livello

Punto nascita I Livello

Punto nascita II livello

Altro _____

Firma del Medic* _____

Firma dell'ostetric* _____

TABELLA DEGLI ESAMI

Le caselle COLORATE indicano le settimane in cui si raccomanda l'esecuzione dell'esame.

La presenza di asterischi rinvia alle condizioni – esplicitate in calce – in presenza delle quali si raccomanda l'esecuzione dell'esame.

Esami da eseguire	Preconcepimento o entro la 13 [°] settimana	Settimane di gravidanza					
		14-18	19-23	24-28	29-32	33-37	38-41
Gruppo sanguigni AB0 e Rh							
Coombs indiretto		*	*	**	*	*	*
HIV							
Rubeo-test	immune SI- <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	**					
Toxo test	immune SI- <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	**	**	**	**	**	
CMV test	immune SI- <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	**	**	**			
ALT/AST							
VDRL/TPHA							

HBsAg							
HCV	***						
Emocromo							
Elettroforesi Hb							
Ferritinemia							
Glicemia		rischio diabete SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> se SI OGTT		rischio diabete SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> se SI OGTT			
Esame urine							
Urinocoltura							

(*) da eseguire mensilmente se RH negativo

(**) da eseguire solo se NON immune

ESAMI DA ESEGUIRE	PRECONCEPIMENTO O ENTRO 13 SETT.	SETTIMANE DI GRAVIDANZA					
		14 – 18	19 – 21	22 – 27	28 – 32	33 – 37	38 – 41
Ecografia	(impegnativa codice 88.78)		(impegnativa codice 88.78)		(impegnativa codice 88.78)		
Screening biochimico	tra l'11° e la 13° sett.						
Tampone vagino-rettale per strepto B							
Tampone per Chlamydia e gonococco	***						
Pap – Test – HPV test	***						

(***) da eseguire solo in presenza di fattori di rischio da LG nazionali Gravidanza Fisiologica

(****) se non eseguito nei tre anni precedenti

ESAMI PADRE

ESAMI DA ESEGUIRE	PRECONCEPIMENTO O ENTRO 13 SETT.	SETTIMANE DI GRAVIDANZA					
		14 - 18	19 - 23	24 - 28	29 - 32	33 - 37	38 - 41
HIV							
Emocromo e assetto emoglobinico							
VDR/TPHA							

ECOGRAFIA DEL I TRIMESTRE DI GRAVIDANZA

Cognome e nome Data di nascita..... UM

Epoca gestazionale dall'UM: _____ sett. + ___gg; D.P.P.
UM: _____

Epoca gestazionale ecografica: _____ sett.+___gg; DPP-
ecografica: _____

Indicazione: Esame ecografico di screening del II trimestre. "توجيه: فحص اشعة الايكو للثلث الثاني"

Informazione: la persona assistita acconsente all'effettuazione dell'indagine ecografica, adeguatamente informata su scopi e limiti dell'esame ecografico attraverso il colloquio con il proprio Ginecologo/ Ostetrica/ Medico ecografista (al quale ha avuto la possibilità di porre eventuali quesiti).

Camera gestazionale intrauterina diametro medio: _____ mm

Posizione della camera gestazionale (in pazienti pre-cesarizzate): fondo corpo
istmo

Embrione / feto: rilevato non rilevato; unico gravidanza
gemellare

Se gemellare: Corionicità _____ Amnionicità _____

Attività cardiaca: **presente** **assente**

Movimenti fetali: **presenti** **assente**

BIOMETRIA: CRL _____ mm BPD _____ mm

Valori biometrici : *corrispondenti / non corrispondenti* all' epoca di amenorrea.

Patologie uterine/annessiali

Fattori limitanti l'esame: **no** **sì** : (specificare)

Note: _____

Si informa la persona assistita degli esiti dell'esame ecografico effettuato e dei suoi limiti. Si rinvia la persona assistita al medico curante/ ostetrica.

Si allegano n° _____ fotogrammi (**stampati, CD, pendrive**)

Data _____ Operatore _____

Firma _____

ESAME DI SCREENING DEL II TRIMESTRE

Cognome e nome Data di nascita..... UM

Epoca gestazionale dall'UM: _____ sett. + ___gg; D.P.P.
UM: _____

Epoca gestazionale ecografica: _____ sett.+___gg; DPP-
ecografica: _____

Informazione: la persona assistita acconsente all'effettuazione dell'indagine ecografica, adeguatamente informata su scopi e limiti dell'esame ecografico attraverso il colloquio con il proprio Ginecologo/ Ostetrica/ Medico ecografista (al quale ha avuto la possibilità di porre eventuali quesiti).

N° feti: _____

Se gemellare: Corionicità _____ Amnionicità _____

Attività cardiaca fetale: _____

Movimenti attivi fetali: _____

Placenta (localizzazione): _____

Presentazione fetale: _____

BIOMETRIA:

BPD: _____ CC: _____ MISURA DEL TRIGONO VENTRICOLARE: _____

DIAM. TRASVERSO CERVELLETTO (DTC): _____ CA: _____

LUNGHEZZA FEMORE: _____

Accrescimento fetale: valori biometrici *nella norma / anormali* per l'età gestazionale.

Anatomia fetale: visualizzati* :

1. ESTREMO CEFALICO:

CSP: visualizzato non visualizzato

CISTERNA MAGNA: visualizzato non visualizzato

ORBITE: visualizzato non visualizzato

LABBRO SUPERIORE : visualizzato non visualizzato

2. COLONNA VETRETRALE (scansione longitudinale) : visualizzato non

visualizzato _____

3. TORACE:

SITUS CARDIACO: _____

SCANSIONE 4 CAMERE CARDIACHE: visualizzato non visualizzato

CONNESSIONE VENTRICOLO ARTERIOSA SINISTRA: visualizzato non visualizzato

CONNESSIONE VENTRICOLO ARTERIOSA DESTRA: visualizzato non visualizzato

4. ADDOME:

PARETE ADDOMINALE ANTERIORE: **visualizzato** **non visualizzato**

STOMACO: **visualizzato** **non visualizzato**

RENI: **visualizzato** **non visualizzato**

VESCICA: **visualizzato** **non visualizzato**

5. ARTI:

OSSA LUNGHE DEI 4 ARTI: **visualizzato** **non visualizzato**

MANI E PIEDI: **visualizzato** **non visualizzato**

* (per "visualizzato" si intende che l'organo o apparato indagato presenta caratteristiche ecografiche regolari per età gestazionale)

Fattori limitanti l'esame: **no** **sì** (specificare)

Note: _____

Si informa la persona assistita degli esiti dell'esame ecografico effettuato e dei suoi limiti nella individuazione delle anomalie fetali.

Si rinvia la persona assistita al medico curante/ ostetrica.

Si allegano n° ____ fotogrammi (**stampati, CD, pendrive**).

Data _____ Operatore _____

Firma _____

ESAME DI SCREENING DEL III TRIMESTRE

Cognome e nome Data di
nascita..... UM

Epoca gestazionale dall'UM: _____ sett. + ___gg; D.P.P.
UM: _____

Epoca gestazionale ecografica: _____ sett.+___gg; DPP-
ecografica: _____

Indicazione: Esame ecografico di screening del II trimestre

Informazione: la persona assistita acconsente all'effettuazione dell'indagine ecografica, adeguatamente informata su scopi e limiti dell'esame ecografico attraverso il colloquio con il proprio Ginecologo/ Ostetrica/ Medico ecografista (al quale ha avuto la possibilità di porre eventuali quesiti).

N° feti: _____

Se gemellare: Corionicità _____ Amnionicità _____

Attività cardiaca fetale: _____

Movimenti attivi fetali: _____

Placenta (localizzazione): _____

Presentazione fetale: _____

BIOMETRIA:

BPD: _____ CC: _____ MISURA DEL TRIGONO
VENTRICOLARE: _____

CA: _____ LUNGHEZZA FEMORE: _____

Accrescimento fetale: valori biometrici *nella norma / anormali* per l'età gestazionale.

Se anormali specificare: Biometria pari al _____ percentile.

Anatomia fetale: visualizzati* :

4 CAMERE CARDIACHE: visualizzato non visualizzato

STOMACO: visualizzato non visualizzato

RENI: visualizzato non visualizzato

VESCICA: visualizzato non visualizzato

* (per "visualizzato" si intende che l'organo o apparato indagato presenta caratteristiche

ecografiche regolari per età gestazionale)

Fattori limitanti l'esame: **no** **si** : (specificare)

Note: _____

Si informa la persona assistita degli esiti dell'esame ecografico effettuato e dei suoi limiti.
Si rinvia la persona assistita al medico curante/ ostetrica.

Si allegano n° ____ fotogrammi (**stampati, CD, pendrive**).

Data _____ Operatore

Firma _____

دورات مرافقة الولادة (CAN)

تنظم مراكز الاستشارة العائلية والجهات الخاصة دورات مرافقة للولادة (CAN)، سواء قبل أو بعد الولادة. سيتم إرشادك من خلال تجربة الحركات والوضعية وأساليب التنفس ليكون جسمك جاهز للولادة، بما في ذلك تقنيات إدارة التوتر وتقنيات التسكين أثناء الولادة.

اللقاءات المقترحة تمثل فرصة قيمة لتعزيز الوقاية الأولية في مجالات متعددة:

- تعزيز ثقافة الولادة تناسب للمعايير الطبيعية للولادة واحتياجات الزوجين والطفل العاطفية؛
- تقليل احتمالية الخوض لعملية قيصرية؛
- الحماية من الحوادث المنزلية؛
- نشر ممارسة الرضاعة الطبيعية؛
- الاهتمام بالظروف النفسية والاجتماعية للزوجين؛
- الوقاية من اضطرابات العلاقة الزوجية؛
- تحسين الرفاه النفسي العاطفي للطفل والأم الجديدة وللزوجين كوالدين.

من خلال دورات مرافقة الولادة (CAN) يمكن:

- مساعدتك في فهم المشاعر والتغيرات النفسية والجسدية أثناء الحمل؛
- مناقشة التوقعات والمخاوف؛
- الحصول على معلومات حول الطلق والولادة والرضاعة الطبيعية؛
- تدريبك على استخدام تقنيات تسكين الألم؛
- دعمك في اتخاذ القرارات والتعرف على احتياجاتك؛
- تطوير تقدير الذات الخاص بك.

Presso il consultorio la frequentazione dei CAN è gratuita e non richiede impegnativa

Prenotare entro la 20^A settimana di gravidanza. Inizio incontri: _____

Luogo: _____ Tel. di riferimento _____



CALENDARIO DEGLI INCONTRI

DATA	SI PARLA DI	CONDUCE

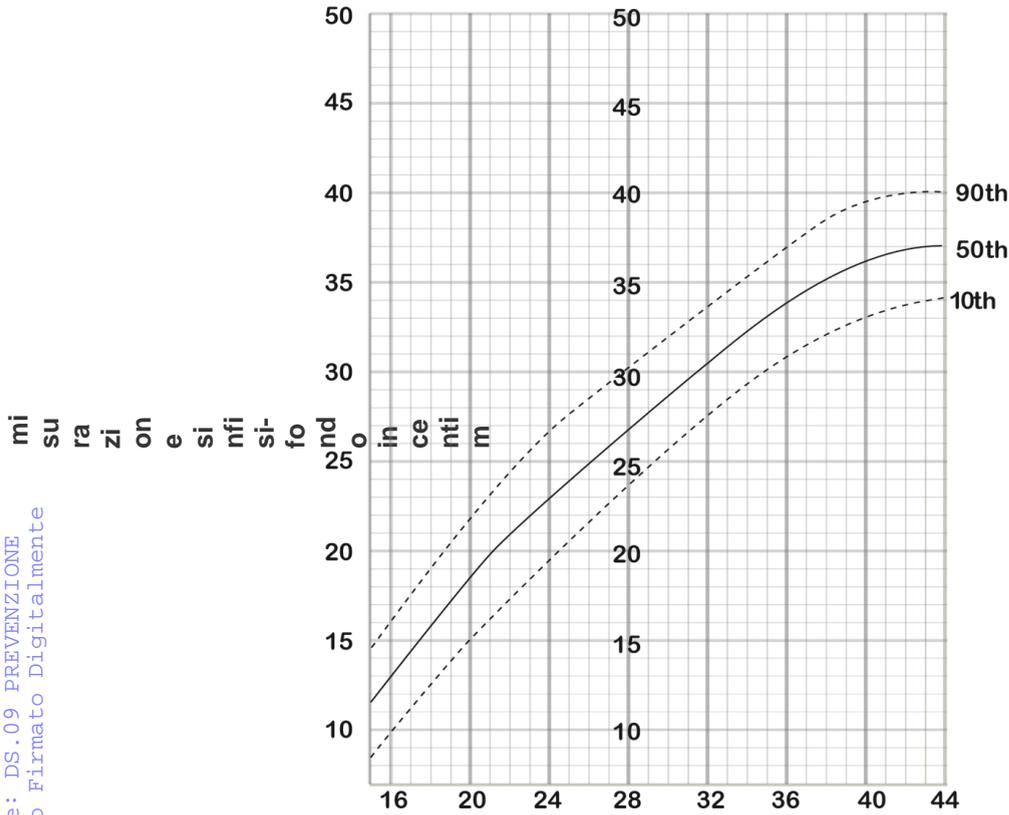
BILANCI DI SALUTE - DIARIO CLINICO

Nome e Cognome _____ Et  _____ Para _____ Altezza _____ cm
 Gruppo sanguigno: _____

	DATA	E.G.	B C F	M A F	EDEMI/ VARCI		P E S O	P.A.	URINE: PROTEINE /GLUCOSI O		Hb	ESAME VAGINALE
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												

Valutazione dell'accrescimento fetale

GRAFICO SINFISI-FONDO



carta della distanza sinfisi-fondo basata sui dati di Cardiff (Calvert JP. et al - 47) BMJ 285: 846 - 9 1982

weeks



Atto: DEC.COMSAN 2024/77 del 02-05-2024
 Servizio proponente: DS.09 PREVENZIONE
 Copia Del Documento Firmato Digitalmente

الموافقة المسبقة على التصوير ما قبل الولادة SCREENING PRENATAL

18، 13، 21) تستخدم اختبارات الفحص قبل الولادة لتحديد مخاطر بعض حالات التثلث (إذا أظهرت هذه الاختبارات زيادة في المخاطر، فسيكون من الضروري إجراء فحوصات تشخيصية جراحية (تدخلية) محددة، التي قد تكون قادرة على التعبير تأكيداً لا تشكل اختبارات الفحص السابقة تدخلاً جراحياً وبالتالي لا تشكل أي خطر على السيدة أو الطفل

لاختبارات المتاحة هي:

- الاختبار المشترك (الفحص) في فترة 11-13 اسابيع + 6 أيام (الموجات فوق الصوتية (الايكو) لقياس شفافية النواة + أخذ عينات الدم لجرعة **HCG** و **PAPPA-A** المجانية (الحررة) يتم إجراء الموجات فوق الصوتية لفحص دراسة الشفافية النووية بين 11 أسبوعاً + 0 يوماً و 13 أسبوعاً + 6 أيام (بما في ذلك الاختبار المشترك قبل وبعد) الذي يرتبط في خوارزمية مع عمر الأم ومستويات الدم من الكسر الحر **HCG** و **PAPP-A** يوفر تقديراً لاحتمال أن الجنين يعاني من متلازمة داون (التثلث الصبغي 21) أو تشوهات كروموسومية أخرى (التثلث الصبغي 13 و 18).
- اختبار الحمض النووي للجنين
يقترح أنه في حالة خضوع المرأة الحامل لاختبار الحمض النووي للجنين، وهو غير متوفر حالياً على نفقة هيئة الخدمات الصحية الوطنية، ما لم ينص على خلاف ذلك، يتم إجراء هذا الاختبار بعد الاختبار المشترك (مع النتيجة: متوسط المخاطر). تتم مناقشة المعلومات المتعلقة بالفحص والتشخيص قبل الولادة خلال الاجتماع الأول

TEST SCREENING PRENATALE

eseguiti presso _____

Test Combinato

data _____

esito: _____

Valutazione: _____

Firma _____

الموافقة على الفحص قبل الولادة

البيان التالي هو "إعلان الموافقة". ويجب إكماله وتوقيعه من نسختين: تبقى إحداهما مرفقة بجدول الأعمال، والأخرى مرتبطة بمتطلبات الفحص وسيحتفظ بها المخبر. من خلال التوقيع على وثيقة "يتم إظهار (موافقه) رغبات المرأة فيما يتعلق بالكشف عن تشوهات الكروموسومات (الجينية).

موافقة/إظهار إرادة المرأة بخصوص الفحص قبل الولادة للتشوهات الكروموسومية

أدرك أن قرار الخضوع لاختبار الفحص هو اختياري (اختيار شخصي) ولا يشكل التزامًا أو فحصًا روتينيًا. لقد تم إعلامي على إمكانيات وحدود الاختبارات وتقنيات التشخيص الجيني لمتلازمة داون (المعروفة أيضًا باسم تثلث 21) وتثلثات 18 و 13.

أدركت أنه لا يوجد علاج لتثلثات 21 و 13 و 18.

لقد تم إبلاغي أيضًا أنه إذا تم اكتشاف الحالات الشاذة السابقة قبل أن يتمكن الجنين من العيش بشكل مستقل، سيتم تقييم طلبي المحتمل لإنهاء الحمل من قبل طبيب الخدمة الذي سأوجه إليه، الذي سيتحقق مما إذا كانت هناك شروط لقبولها، وفقًا للقوانين المنصوص عليها في قانون 1978/194. أدرك أن تشخيص تشوهات الكروموسومات لا يمكن إجراؤه حاليًا إلا باستخدام تقنيات جراحية، مثل أخذ عينات من السائل الأمنيوسي (بزل السلى) أو أنسجة المشيمة (خزعة المشيمية)، وبعد كل منها قد يحدث الإجهاض حوالي 1% من الحالات. تم شرح لي أن الفحص قبل الولادة تسمح بتحديد المخاطر، أي الاحتمالية التي يكون فيها الجنين مصابًا بمتلازمة داون، بغض النظر عن بيانات عمر الأم. على وجه الخصوص، تم تقديم لي معلومات حول الفحص قبل الولادة:

- الاختبار (الفحص) المشترك 11-13 أسبوع + 6 أيام (الموجات فوق صوتية) (الايكو) لقياس شفافيه النواة + اخذ عينات دم لجرعة الحرة) المجانية **Hcg+papa-a**

لقد فهمت أنه إذا كان اختبار الفحص «إيجابيًا» (أي أنه يمثل خطرًا كبيرًا للإصابة بالتثلث الصبغي 21 أو 13 أو 18)، فيمكننا المضي قدمًا في التشخيص عن طريق بزل السلى (أمنيوسنتيز) أو سحب عينات من المشيمة؛ إذا كان الاختبار «سليبيًا» (منخفض المخاطر)، فلا يُقترح إجراء مزيد من الفحوصات، حتى لو لم يعط ذلك «التأكيد» بأن الجنين يتمتع بصحة جيدة.

Ho discusso con il medico dr. _____ in merito alla capacità del test di screening di individuare correttamente i feti realmente affetti e la possibilità di risultati falsi positivi e falsi negativi.

Firma del sanitario _____

Ritengo queste informazioni sufficienti e complete e dichiaro di aver pienamente compreso le informazioni che mi sono state date. Avendo chiaro quanto sopra esposto decido di:

sottopormi al test combinato di screening Data e Firma _____

non sottopormi al test combinato di screening Data e Firma _____

الموافقة المسبقة على التصوير ما قبل الولادة

البيان التالي هو "إعلان الموافقة المسبقة". ويجب إكماله وتوقيعه من نسختين: ستظل إحداهما مرفقة بجدول الأعمال، والأخرى مرتبطة بمتطلبات الفحص وسيحتفظ بها المختبر. من خلال التوقيع على وثيقة "إظهار موافقة (إرادة) المرأة فيما يتعلق بالكشف عن تشوهات الكروموسومات (الجينية)"، تسمح المرأة بإجراء تصوير والأشعة اللازمة (والاختبارات التشخيصية)

تعبير المرأة عن إرادتها في فحص التشوهات الكروموسومية

أدرك أن قرار الخضوع لاختبار الفحص هو اختياري (اختيار شخصي) ولا يشكل التزامًا أو فحصًا روتينيًا. لقد تم إعلامي على إمكانيات وحدود الاختبارات وتقنيات التشخيص الجيني لمتلازمة داون (المعروفة أيضًا باسم تثلث 21) وتثلثات 18 و13.

أدركت أنه لا يوجد علاج لتثلثات 21 و13 و18.

لقد تم إبلاغي أيضًا أنه إذا تم اكتشاف الحالات الشاذة السابقة قبل أن يتمكن الجنين من العيش بشكل مستقل، سيتم تقييم طلبي المحتمل لإنهاء الحمل من قبل طبيب الخدمة الذي سأوجه إليه، الذي سيتحقق مما إذا كانت هناك شروط لقبولها، وفقًا للقوانين المنصوص عليها في قانون 1978/194. أدرك أن تشخيص تشوهات الكروموسومات لا يمكن إجراؤه حاليًا إلا باستخدام تقنيات جراحية، مثل أخذ عينات من السائل الأمنيوسي (بزل السلى) أو أنسجة المشيمة (خزعة المشيمية)، وبعد كل منها قد يحدث الإجهاض حوالي 1٪ من الحالات. تم شرح لي أن الفحص قبل الولادة تسمح بتحديد المخاطر، أي الاحتمالية التي يكون فيها الجنين مصابًا بمتلازمة داون، بغض النظر عن بيانات عمر الأم. على وجه الخصوص، تم تقديم أي معلومات حول الفحص قبل الولادة

- **Test combinato [11a-13a sett. + 6 gg (ecografia per la misurazione della traslucenza nucale + prelievo ematico per dosaggio frazione libera HCG e PAPP-A)**

Ho compreso che se il test di screening è "positivo" (cioè presenta un rischio elevato di trisomie 21, 13 o 18), si può procedere alla diagnosi mediante amniocentesi o prelievo dei villi coriali; se il test è "negativo" (basso rischio) non vengono suggerite ulteriori indagini, anche se ciò non dà "certezza" che il feto sia sano.

Ho discusso con il medico dr. _____ in merito alla capacità del test di screening di individuare correttamente i feti realmente affetti e la possibilità di risultati falsi positivi e falsi negativi.

Firma del sanitario _____

Ritengo queste informazioni sufficienti e complete e dichiaro di aver pienamente compreso le informazioni che mi sono state date. Avendo chiaro quanto sopra esposto decido di:

sottopormi al test combinato di screening *Data e Firma* _____

non sottopormi al test combinato di screening *Data e Firma* _____

HIV TEST اختبار فيروس نقص المناعة - معلومات للموافقة على إجراء الفحص

فيروس نقص المناعة HIV TEST (الايديز) هو الفيروس الذي يسبب مرض الإيدز (متلازمة نقص المناعة)، وهو مرض معد يهاجم دفاعات المناعة الجسم ويضعفها بشكل خطير، مما يعرض حياتنا للخطر إذا ترك دون علاج. يصبح الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية مصابًا بالفيروس ويمكن أن ينقل العدوى إلى أشخاص آخرين. يمكننا جميعًا (العدوى به) الحصول عليه. ينتقل فيروس نقص المناعة البشرية بشكل رئيسي من خلال الاتصال الجنسي غير المحمي (دون واقي ذكري) مع أشخاص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، أو عن طريق الدم (على سبيل المثال من خلال الإبر التي يستخدمها الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية)، أو من الأم المصابة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى طفلها أثناء الحمل، في وقت الولادة أو من خلال الرضاعة الطبيعية.

إن إجراء اختبار فيروس نقص المناعة البشرية مهم بشكل خاص للنساء الحوامل. هناك علاجات محددة للحد بشكل كبير من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل.

. ومن الضروري للزوجين اللذين يفكرون في إنجاب طفل أن يخضعوا لفحص فيروس الإيدز (HIV) قبل الحمل أو في بدايته حفاظًا على صحتهم وصحة الطفل.

يمكنك تعلم حماية نفسك من العدوى عن طريق طلب المعلومات لطبيبك أو عن طريق الاتصال بالخدمة (بدون أسماء والمجانبة) «Green Phone AIDS» التابعة للمعهد العالي للصحة 800 861061 ، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 13.00 إلى 18.00

عندما يتم إجراء التحليل التشخيصي الذي يهدف إلى التأكد من الإصابة بفيروس الإيدز HIV، بموجب المرسوم التشريعي. lgs. رقم 2003/196، بعد المعلومات، يتم جمع البيانات لغرض وحيد هو الموافقة. وهي تخضع للسرية المهنية ولن يتم الكشف عنها لأي شخص، بل سيتم الاحتفاظ بها حصريًا داخل المنشأة التي تم إجراء الاختبار فيها.

Consenso all'esecuzione del test HIV

Io sottoscritto/a (cognome e nome) _____

nato/a _____ il ____/____/____

Dichiaro

di aver ricevuto un'informazione comprensibile ed esauriente sull'atto sanitario attraverso:

- l' informativa fornita;
- il colloquio con un operatore sanitario.

Liberamente, spontaneamente e consapevolmente, esprimo il consenso all'effettuazione dell'analisi diagnostica tendente ad accertare l'infezione da HIV.

Data ____/____/____

Firma leggibile

Firma dell'Operatore

الخصوصية والمجانبة
إن اختبار فيروس الإيدز (HIV) مجاني ويمكنك أن تطلب إجراؤه دون الكشف عن هويتك. وعلى أية حال، يتم ضمان أقصى قدر من حماية الخصوصية والسرية المهنية، حتى بالنسبة للأجانب الذين ليس لديهم تصريح إقامة. يمكن إرسال نتيجة اختبار الفحص إلى الشخص الذي خضع لأخذ العينة (القانون رقم 135 الصادر في 5 يونيو 1990). يحمي القانون الحالي من التمييز الناتج عن الاختبارات الإيجابية لفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) ويضمن حصول جميع الأشخاص، الإيطاليين والأجانب، على أي علاجات ضرورية

MODULO DI INVIO DAL SERVIZIO TERRITORIALE AL PUNTO NASCITA

Data / /

Servizio di invio

Telefono

Medico ginecologo

Ostetrica

Cognome Nome

data nascita

età

U.M. / /

E.P.P. / / E.P. ecografica / /

W Priorità

Elementi di attenzione dall'anamnesi

Elementi di attenzione dall'evoluzione della gravidanza

الافضليات للولادة

ستأخذ المرأة بعين الاعتبار، بالتعاون مع طبيب التوليد/أمراض النساء، الجوانب المذكورة أدناه والتي من المناسب التعبير عن نفسها فيها للاستمتاع بتجربة الولادة بشكل أفضل. قد يتم تلبية الاختيارات المعبر عنها بشكل متوافق مع التطور الفسيولوجي للمخاض والولادة ومع توفر مركز الولادة المختار.

luogo del parto	
modalità del parto	
presenza di persona di fiducia durante il travaglio	
posizione durante il travaglio e durante il parto	
sollevio del dolore in travaglio	
accoglienza al neonato - contatto pelle a pelle	
rooming in	
alimentazione del neonato	
durata permanenza in ospedale	
altro	

ANAMNESI PER L'ALLATTAMENTO

	Si, per _____ mesi
Allattamenti precedenti	No, motivo _____
Problemi nei precedenti allattamenti:	
Paure o dubbi:	
Vincoli lavorativi o altro:	
Condizioni che controindicano l'allattamento al seno:	Alcolismo o tossicodipendenza
	Tumore mammario
	Malattie rare congenite del neonato (es. Galattosemia)
	Sieropositività HIV
	Psicosi post-parto
	Assunzione permanente di farmaci controindicati
	Agenesia mammaria o mastectomia bilaterale

	Epatite in fase acuta
	Herpes bilaterale al capezzolo

التخريج

في نهاية الإقامة في المستشفى، سيتم ملء ورقة خروج المرأة من المستشفى مع ملخص للمساعدة المقدمة أثناء المخاض والولادة وفي الأيام التالية.

كما ستتلقى المرأة ملخصات (كتيبات) عن الرعاية المقدمة للمولود الجديد والتي ستشكل بداية الكتيب الصحي لطفلها.

مع ورقة التخريج من المستشفى، يمكن للأم والطفل العودة إلى المنزل. للعودة إلى المنزل بالسيارة، من الضروري أن يكون المقعد مناسب (المجموعة O للأطفال الذين يقل وزنهم عن 10 كيلوغرامات) متماشياً مع اللوائح الأوروبية التي تحمل اختصارات 03-ECE R أو 04-44ECE R؛ عند إصلاحها، الامتثال لجميع التعليمات الواردة في دليل التعليمات.

FOGLIO DIMISSIONE OSPEDALIERA

(A CURA DEL PUNTO NASCITA)

data ____/____/____

Madre: Cognome Nome _____

data nascita _____ età _____

PARTO

Data ____/____/____ ora _____ E.G. _____

Profilassi antibiotica _____

Travaglio: - spontaneo - Indotto con _____

Rottura del sacco amniotico: - spontaneo - artificiale

Modalità parto: - Eutocico - Distocico - TC(indicazione) _____

Secondamento: - Spontaneo -

Manuale _____

Perdita ematica intrapartum: _____

Profilassi anti D _____

ESAME CLINICO DELLA PUERPERA (alla dimissione) ____ data ____/____/____

Utero _____

Perineo sutura: - Si -No

Emorroidi: - Si -No

Cicatrice laparotomica: - Si _____ - No

Minzione: - Regolare - Irregolare

Alvo: - Regolare - Irregolare

Fondo _____

Cervice _____

NEONATO

Cognome Nome _____

data nascita _____ sesso _____

APGAR _____ Peso alla nascita _____ g

Rianimazione: - No - Si, con _____

Taglio del funicolo: - Si, immediato - Si, ritardato

Contatto pelle a pelle: - Si - No

Allattamento al seno : - Precoce - Ritardato - No

Profilassi: Oculare Antiemor. Altro _____

ESAME CLINICO DEL NEONATO ALLA DIMISSIONE

Data	Settimana dalla nascita	Peso	Lunghezza	Circonfere nza cranica	Ittero	Alimentazione durante la degenza	Note
						<input type="checkbox"/> Materna esclusiva <input type="checkbox"/> Complementare <input type="checkbox"/> Artificiale	

Rooming in nella struttura di degenza : - Si - No

RIFLESSO ROSSO metodo:

esito:

necessità di controllo:

SCREENING AUDIOLOGICO esito:

controllo:

Saturimetria per lo screening delle cardiopatie congenite

controllo:

Prescrizioni e indicazioni all'uso dei sostituti del latte materno:

.....

.....

Vitamine :

Visita di controllo (data e luogo) : _____

لقد أدت التطعيمات إلى انخفاض كبير في الأمراض المعدية في بلدنا، لكنها لا تزال تشكل خطراً جسيماً محتملاً على الأطفال حديثي الولادة. وتضمن اللقاحات المتاحة حالياً حماية فعالة بشكل متزايد ضد سلسلة من الأمراض المعدية، وفي الوقت نفسه تمثل انخفاضاً متزايداً في مخاطر الآثار الجانبية. لذلك من المهم للأباء أن يتخذوا خياراً واعياً لحماية أطفالهم من الأمراض الفتاكة أو المسببة للإعاقة الخطيرة. اللقاحات المقترحة حالياً مدرجة في تقييم التطعيمات الوارد في الخطة الوطنية للوقاية من اللقاحات (PNPV) 2019-2017، المنشورة في الجريدة الرسمية بتاريخ 2017/2/18، والتي تنص على الإدارة المجانية للقاحات الموصى بها. لمزيد من التفاصيل، اسأل طبيب الأطفال الخاص بطفلك وانتقل إلى الموقع الإلكتروني www.vaccinarsi.org.
تم الإبلاغ عن تقييم التطعيم في PNPV 2019-2017

ADESIONE AL PROGRAMMA DI ASSISTENZA TERRITORIALE IN PUERPERIO (A CURA DEL PUNTO NASCITA)

Io sottoscritto/a (cognome e nome) _____

nato/a a _____ il ____/____/____

informata sull'offerta di assistenza territoriale in puerperio da parte dei Consultori di questa ASL, che prevede una visita di controllo da parte degli operatori consultoriali entro sette giorni dalla dimissione ospedaliera, dichiara di:

NON ADERIRE

ADERIRE

Data ____/____/____ Firma _____

La sottoscritta autorizza altresì il personale del Punto Nascita a segnalare i propri recapiti telefonici al Consultorio di _____ per essere inserita nel programma di assistenza territoriale in puerperio.

Data ____/____/____ Firma _____

L'operatore del punto nascita Firma _____

Segnalazione al consultorio di riferimento per presa in carico

No

Si

Segnalazione al pediatra di base per presa in carico

No

Si

ASSISTENZA IN PUERPERIO



PUERPERA

Visita domiciliare

Visita ambulatoriale

I settimana _____ data / /

Genitali _____

Cicatrici _____

Alvo _____

Utero _____

Lochiazioni _____

Mammella _____

Minzione _____

Note _____

NEONATO

Visita domiciliare

Visita ambulatoriale

Giorni/settimane dal parto _____ data / /

Calo ponderale _____

Ritmi del bambino (sonno, pianto, evacuazione) _____

Ittero _____

Allattamento esclusivo _____

Allattamento misto _____

Allattamento artificiale _____

Presenza in carico dal PLS _____

Note _____

جدول المعلومات

ما هي الحقوق في الحمل؟

(التغذية والوقاية والسلوكيات أسلوب حياة) نمط الحياة

الفحوصات المخبرية

الفحص بالموجات فوق الصوتية (الايكو) التصوير الاشعاعي والتشخيص قبل الولادة

التطعيمات و الحمل

كوفيد 19: التطعيم أثناء الحمل

تطعيمات حديثي الولادة

الحمل إلى نهايته

فسيولوجيا المخاض والرضاعة الطبيعية

النفاس

الرفاهية البدنية والعقلية

التبرع بالحبل السري

أرقام هواتف مهمة لمسار الولادة

ما هي الحقوق أثناء الحمل؟

يضمن القانون الإيطالي (المرسوم التشريعي 2001/151) حماية صحة الأم العاملة وحق الطفل في الحصول على المساعدة الكافية

•

للمرأة العاملة الحق في:

- إجازة مدفوعة الأجر لإجراء فحوصات ما قبل الولادة، والفحوصات السريرية، والزيارات الطبية الاختصاصية، إذا كان يجب إجراؤها أثناء ساعات العمل.
- منع الفصل من العمل: يسري عدم الفصل من بداية الحمل حتى يبلغ الطفل سنة واحدة من العمر.
- عدم استخدامهم في أشغال شاقة وتحمل المخاطر وغير صحية.
- 5 أشهر إجازة (إجازة أمومة) عن العمل مدفوعة الأجر بنسبة 80% (في بعض الحالات 100%) بين فترة ما قبل ولادة الطفل وبعدها.
- الإعانات (المساعدات) العائلية والإعفاءات الضريبية للأزواج والأطفال المعالين، بما في ذلك النساء المهاجرات. إذا كنت تحمل الجنسية الإيطالية، فيحق لك الحصول على الإعانات العائلية أيضاً للأطفال القاصرين المقيمين في الخارج؛
- الحصول على إجازة أمومة مدفوعة الأجر حتى لو كان لديك عقد محدد المدة.
- تخفيض ساعات العمل خلال السنة الأولى من حياة الطفل.

علاوة على ذلك، يحق لكلا الوالدين العاملين الحصول على فترة إجازة اختيارية (إجازة والدية)، مدفوعة بنسبة 30% من الراتب فقط حتى السنة السادسة من حياة الطفل، والتي يمكن استخدامها بعد فترة إجازة الأمومة وحتى السنة الثانية عشرة من حياة الطفل. الأمر متروك لكل من الأمهات والآباء، بحد أقصى 6 أشهر (حتى مقسمة) للأم، و 7 أشهر (مقسمة أيضاً) للأب.

وتمنح المرأة العاملة لحسابها الخاص استحقاقات أمومة عن الشهرين السابقين لتاريخ الولادة وعن الأشهر الثلاثة التالية لنفس التاريخ. ومع ذلك، فإن الاستحقاقات لا يعني الالتزام بالتوقف عن العمل على حسابه الشخصي.

يمكن للنساء اللاتي يعملن في وظائف غير ثابتة ولا يستفدن من استحقاقات الأمومة أو يحصلون على استحقاقات معينة محدودة، عليهن الاتصال بـ **INPS** حيث سيجدون المساعدة والمعلومات

يمكن للنساء غير العاملات، سواء كانت إيطالية أو من الاتحاد الأوروبي أو من خارج الاتحاد الأوروبي، اللاتي لديهن بطاقة إقامة، تقديم طلب للحصول على بدل أمومة إلى إدارة الخدمات الاجتماعية في بلدية الإقامة و/أو إلى مكتب الإقامة التابع لـ **INPS**، خلال 6 أشهر من ولادة الطفل

ويمكن للنساء الأجنبيات اللاتي ليس لديهن بطاقة إقامة أن يتقدمن بطلب إلى مركز الإرشاد والجمعيات التطوعية التي تقدم الإرشادات والمعلومات والمساعدة دون التعرض لخطر الإبلاغ عن الطرد لأن القانون الإيطالي يكفل الرعاية الصحية للمهاجرين الذين ليس لديهم وثائق. ويمكنهم التقدم بطلب للحصول على تصريح إقامة للأمومة ساري المفعول حتى الشهر السادس من حياة الطفل.

وعلاوة على ذلك، يعترف القانون في إيطاليا بالحق في الولادة مجهولة الهوية في المستشفى. يسمح القانون الإيطالي للأم بعدم التعرف على الطفل وتركه في المستشفى الذي ولد فيه.

السلوكيات, والصحة نظافة التغذية: الحياة نمط

التغذية:

تساهم التغذية السليمة في التقدم الجيد للحمل، وإذا لم يكن هناك نقص غذائي أو مشاكل أخرى، فلا يوجد سبب لتغيير أسلوب تناول الطعام لديك. يجب عليك احترام رغباتك، وإذا كنت تتبعين نظامًا غذائيًا معينًا، أخبري طبيبك التوليد/أمراض النساء الخاص بك بذلك.

القواعد الجيدة دائمًا، وخاصة أثناء الحمل، هي:

- استهلاك مجموعة واسعة من الأطعمة مثل الخضار والفواكه الموسمية (تناول خمس حصص مقسمة على مدار اليوم)، والخبز، والمعكرونة، والأرز والحبوب الأخرى، ومنتجات الألبان، واللحوم، والبيض، والأسماك.
- تجنب الصيام لفترات طويلة والوجبات الكبيرة جدًا.
- شرب كمية وافرة من الماء؛
- تناول الدهون الحيوانية والسكر والملح باعتدال.
- التأكد ان تكون الأطعمة طازجة أو مطبوخة جيدًا عندما لا تكون متأكدًا من نظافتها.
- تجنب الأطعمة المعبأة ومحفوظة مسبقًا.
- تسخين الأطباق بالتساوي وعلى درجات حرارة عالية.
- يوصى بعدم تجاوز 300 ملغ من الكافيين يوميًا، أي ما يعادل فنجانين من القهوة، وتناول الشوكولاتة والشاي باعتدال.

POPOLAZIONE ADULTA (18-65 anni)

CONSUMO SETTIMANALE



MANTENERE PORZIONI
MODERATE (possono
variare su base nazionale)

CONSUMO GIORNALIERO



BERE VINO CON
MODERAZIONE
e rispetto delle
tradizioni sociali
e religiose

PASTI PRINCIPALI



BERE ACQUA

ATTIVITÀ FISICA - CONVIVIALITÀ - STAGIONALITÀ - PRODOTTI LOCALI

هناك بعض الأطعمة التي إذا لم يتم تناولها بتوازن، يمكن أن تكون سببًا في ظهور أمراض معينة، على سبيل المثال *Listeria monocytogenes* و *Toxoplasma gondii*.

يحتوي الجدول على قائمة الأطعمة التي يجب الحذر منها والأمراض التي يمكن أن تسببها ونصائح حول استهلاكها

نظافة و صحة الأغذية

إذا كانت نتيجة اختبار داء المقوسات سلبية (أي لم يسبق لك الإصابة بداء المقوسات: **Toxoplasmosis**). داء المقوسات هو عدوى يُسببها طفيلي أحادي الخلية يتواجد غالباً داخل خلايا أجسام القطط وخصوصاً القطط المنزلية، بإمكان القط الواحد من هذه القطط الحاملة للطفيلي نقل كميات هائلة منه يومياً من خلال البراز والإفرازات التي قد يحصل اتصال أو لمس بينها وبين الإنسان). فأنت بحاجة إلى:

- غسل الفواكه والخضروات جيداً قبل الاستهلاك .
- تجنب تناول اللحوم النيئة و ترك القطط تأكلها.
- ارتداء القفازات عند استعمال اللحوم النيئة أو غسل اليدين مباشرة بعد لمسها ;
- الغسل الفوري لجميع الأدوات التي لامست اللحوم النيئة.
- ارتداء القفازات واغسلي يديك جيداً إذا لمست التربة.
- إذا كان لديك قطة في المنزل، تجنب تغيير صندوق الرمل أو قم بذلك باستخدام القفازات. ليس من الضروري إزالة القطة؛
- أي حيوان لديك في منزلك لا يشكل خطراً ولكن من الضروري اتباع قواعد النظافة العامة للتنظيف بعناية.

● لتجنب الإصابة بداء الليستيريات (داء الليستيريات الليستيرية (**Listeria**) يطلق عليه أيضا مرض الدوران هي جرثومة تسبب الشعور باضطراب معدي ناجم عن تناول أطعمة ملوثة بجرثومة الليستيرية المستوحدة **Listeria** من المهم ما يلي:

- شرب الحليب المبستر أو المعقم فقط ;
- لا تأكل الجبن المصنوع من الحليب النيء.
- لا تأكل اللحوم النيئة.
- لا تأكل السمك المدخن.
- لا تخلط الأطعمة التي يتم تحضيرها بالأطعمة التي مازالت نيئة ;
- لا تأكل اللحوم أو الأطعمة المعلبة التي لم يتم تسخينها في درجات حرارة عالية.

● لتجنب الإصابة بالسالمونيلا 3 من المهم ما يلي:

- لا تأكل البيض النيئ أو غير المطبوخ جيداً.
- طهي كافة الأطعمة ذات الأصل الحيواني جيداً.
- إبقاء الأطعمة النيئة منفصلة عن الأطعمة المطبوخة.
- تبريد الاكل بكميات صغيرة لضمان خفض درجة الحرارة بسرعة.
- حماية الأغذية من التلوث بالحشرات والقوارض.

● اغسل يديك جيداً قبل وأثناء وبعد إعداد الطعام. بشكل عام، لا ينصح بتناول الكبد بسبب محتواه العالي من فيتامين أ. **Vitamin A**

● للوقاية من عدوى الفيروس المضخم للخلايا (الفيروس المضخم للخلايا هو جنس فيروسي ينتمي لمجموعة الفيروسات الهربسية:

- لا تشارك الأطباق (مثل الكؤوس والكؤوس وأدوات المائدة)، والطعام (مثل تذوق طعام الأطفال بنفس الملعقة)، والملاءات (المناشف، والمناديل)، وأدوات النظافة (فرشاة الأسنان)؛
- لا تضع اللهايات في فمك أو أي شيء قد يضعه أي طفل في فمه.
- لا تقبل الأطفال الآخرين على الفم.
- اغسلي يديك بعناية بالماء والصابون بعد: تغيير الحفاضة، تنظيف أنف الطفل وفمه أو بعد الاستحمام، غسل الألعاب والأسطح المختلفة بشكل متكرر (مثل الكرسي الاطفال).

المكملات الغذائية

حمض الفوليك هو المكمل الغذائي الوحيد الذي ثبتت فائدته علمياً لكل امرأة بدءاً من شهرين قبل الحمل وفي الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل (الجرعة الموصى بها هي 0.4 ملغ يومياً).

المكملات الغذائية الأخرى ضرورية فقط في حالات سريرية طبية معينة:

- فيتامين د، عند التعرض القليل لأشعة الشمس أو عند اتباع نظام غذائي نباتي.
- الحديد، عند التأكد من وجود فقر الدم الناجم عن نقص الحديد.
- في حالة اتباع نظام غذائي معين، يجب القيام بفحوصات لفيتامين ب12.

نصائح لتفادي (تجنب) الغثيان

يُنصح في الصباح بتناول الأطعمة الجافة والمقرمشة (مثل البقسماط والخبز المحمص) وتجنب الأطعمة الغنية بالماء أو السوائل. سيسمح لك هذا الإجراء الصغير بالتغلب على أزمة الصباح والقدرة على تناول الأطعمة المعتادة في بقية اليوم.

مضاعفات مختلفة

حموضة المعدة: يمكن الحصول على الراحة من خلال تغيير نظامك الغذائي (وجبات صغيرة ومتكررة، وتقليل الأطعمة المهيجة) ووضعيتك بعد الوجبات (في وضع مستقيم) وأثناء النوم (في وضع مرتفع).

يمكن استخدام مضادات الحموضة، أما بالنسبة للأدوية الأخرى فلا توجد بيانات تتعلق بالسلامة.

الإمساك: إدخال الألياف الغذائية يمكن أن يساعد في تهدئة اضطراب البواسير.

الدوالي: ارتداء الجوارب المرنة لا يمنع الإصابة بالدوالي ولكنه قد يخفف من أعراضها.

الإفرازات المهبلية: زيادة الإفرازات المهبلية هي تغير فسيولوجي للحمل. يعد إجراء المزيد من التشخيص ضرورياً فقط عندما تترافق الإفرازات مع الحكّة أو الألم أو الرائحة الكريهة أو الألم عند التبول.

التدخين والكحول

يُمنع التدخين أثناء الحمل بشكل قاطع.

يزيد التدخين من خطر الإجهاض التلقائي، وانخفاض نمو الجنين، وموت المولود الجديد، وأمراض الجهاز التنفسي لدى الطفل.

يُصح بعدم تناول الكحول طوال فترة الحمل. الأضرار الأكثر شيوعاً هي: الإجهاض التلقائي، تشوهات الجنين، تأخر نمو الجنين، التخلف العقلي بعد الولادة. إذا كانت هناك صعوبات، فمن الضروري استشارة الخدمات المتخصصة في الرعاية والمساعدة.

المخدرات (الهيروين والكوكايين والأمفيتامين وما إلى ذلك)

إن الاستخدام المعتاد لهذه المواد خلال فترة الحمل يسبب أضراراً مختلفة حسب نوع المادة المتناولة. الأكثر شيوعاً هي: الإجهاض التلقائي، وتشوهات الجنين، والولادة المبكرة، وانخفاض نمو الجنين وزيادة خطر الوفاة في الرحم أو في الأشهر الأولى بعد الولادة، والتغيرات في سلوك الطفل وتعليمه خلال النمو (عسر تعليمي).

يعتبر الحمل عند النساء اللواتي يتعاطين المخدرات عادة شديدة الخطورة وينبغي المتابعة (العيادات) في الخدمات المتخصصة.

معلومات حول الادوية

وهناك خدمات هاتفية مجانية خاصة مخصصة للأمهات الجدد والأمهات المستقبليات، معدودة لتقديم معلومات وتوضيحات "في المنزل" للوقاية من العيوب الخلقية لدى المواليد الجدد وتقييم المخاطر الناجمة عن تناول الادوية أثناء الحمل والرضاعة الطبيعية.
- مركز مكافحة السموم في مستشفى ريونيتي في بيرغامو: الهاتف. 800883300 نشط 24 ساعة

-الهاتف الأحمر **GEMELLI** في روما: هاتف. 3050077/06 ساعات العمل: من الاثنين إلى الجمعة، 9.00-13.00 و 14.00-16.00.

-خدمة المعلومات **CEPIG** مركز المعلومات الوراثية التابع لجامعة - مستشفى بادوا **Padova**، هاتف:
8213513/049، فاكس 8211425/049، فعال من الثلاثاء إلى الجمعة، من الساعة 3.00 مساءً إلى 5.00 مساءً

-علم السموم في الفترة المحيطة بالولادة، مستشفى كاريجي في فلورنسا، الهاتف. 4277731/055، مفتوح يوم الاثنين من الساعة 2.00 ظهراً إلى 4.00 مساءً، والأربعاء والجمعة من 10.00 صباحاً إلى 12.00 ظهراً

- خط الاحمر، tel. 02/8910207; 06/5800897; 081/5463881,

- الخط الأحمر الوراثي tel. 0882/416291

- مركز مكافحة السموم بالمستشفى الجامعي **OO.RR**. " فوجيا، الهاتف. 800183459,

ملاحظة: من الضروري دائماً التحدث عن جميع الاضطرابات مع من يتابعك والاتفاق على العلاج سوياً، بعد تقييم الأعراض

العلاقات الجنسية

تشير الوثائق العلمية إلى أن الجماع أثناء الحمل لا يسبب مشاكل سواء للأم أو للمولود الجديد. قد تتطلب بعض الحالات السريرية التوقف المؤقت (مثل فقدان الدم، والتشخيصات الجراحية، وجود تقلصات الرحم، وما إلى ذلك).
يمكن أن يؤثر الحمل على رغبة المرأة، ويجب اعتبار هذه الاختلافات طبيعية واحترامها أيضاً من قبل الشريك.

النشاط البدني

خلال فترة الحمل، تحدث تغيرات جسدية تؤدي إلى زيادة ارتخاء الأربطة بشكل مؤقت، وهو أمر مفيد للولادة.
النشاط البدني المعتدل (مثل المشي والسباحة) يعزز الدورة الدموية والصحة البدنية العامة. ومع ذلك، ينبغي تجنب الأنشطة التي تتطلب مجهوداً عضلياً مكثفاً، وأي رياضة تؤدي إلى خطر السقوط.

العناية بالجسم

تعتبر التغيرات الجسدية التي تحدث أثناء الحمل (زيادة في حجم البطن والثدي، وتغير في الدورة الدموية) محفزة لتوجيه اهتمام مختلف للعناية بالجسم. بشكل عام، ليس من الضروري تغيير العادات الشخصية والثقافية في العناية بالنظافة الشخصية.

نظرًا لعدم وجود دراسات علمية حول منتجات العناية بالجسم، يُنصح عمومًا بقراءة التعليمات بعناية والتحقق من توافق المنتجات مع الحمل.

رحلات

للسفر إلى البلدان التي يوصى فيها بتطعيمات محددة، من الأفضل اتباع تعليمات مراكز طب السفر (مركز تشخيص وعلاج أمراض المسافرين - التطعيمات الدولية ASL Roma/E في Via Plinio 31، هاتف 06/68354005).

بالطائرة: الرحلات الطويلة بالطائرة، بسبب عدم القدرة على الحركة، تزيد من خطر الإصابة بتجلط الأوردة، ولكن لم يتم تسليط الضوء على مخاطر أكبر أثناء الحمل: ومع ذلك فمن المستحسن استخدام جوارب ضغط مرنة.

لكل شركة طيران قواعدها الخاصة فيما يتعلق بالسفر الجوي والحمل. يُنصح دائمًا بالسؤال عن معلومات دقيقة عند حجز رحلتك. ومن أجل مصلحة المسافرين الحوامل، يوصى عمومًا بحد أقصى 36 أسبوعًا لحالات الحمل الطبيعي و32 أسبوعًا لحمل التوأم. بعد مرور 28 أسبوعًا، تُدعى النساء الحوامل إلى إحضار شهادة طبية تؤكد التقدم الجيد للحمل والموعود المتوقع للولادة.

بالسيارة: على الرغم من أن القانون ينص على استثناء للنساء الحوامل (القانون رقم 284 الصادر في 4 أغسطس 1989، المادة 1، النقطة f)، إلا أنه يوصى دائمًا باستخدام حزام الأمان، إلا في حالات استثنائية تمامًا ومعتمدة من قبل الدولة الطبيب المعالج. توثق العديد من الدراسات أيضًا الفوائد المستمدة من استخدام حزام الأمان، في موضعه الصحيح، بالنسبة للنساء الحوامل.

المخبرية الفحوصات

تُستخدم الفحوصات المخبرية للتحقق من وجود أي أمراض قد يكون لها آثار سلبية على صحة الأم والمولود.

فيما يلي وصف موجز للاختبارات التي يتطلبها PDTA (مسار المساعدة العلاجية التشخيصية) للحمل الطبيعي.

إن الفحوصات التي تعتبر ضرورية، ووفقًا للتقويم الوزاري، لتقييم رفاهية الأم والطفل معفاة من الدفع.

● تحليل الدم: يقيس كمية خلايا الدم الحمراء والبيضاء والهيموجلوبين والصفائح الدموية الموجودة في الدم. تختلف القيم المرجعية أثناء الحمل. يجب إجراء الاختبار خلال 13 أسبوعًا وتكراره بين 28-32 و33-37 أسبوعًا.

● الجلوكوز في الدم/فحص السكر في الدم: يكتشف كمية السكر الموجودة في الدم. القيم المرجعية هي نفسها، حتى أثناء الحمل. يتم استخدامه لتقييم توازن امتصاص السكر. ويجب إجراؤها خلال 13 أسبوعًا ويجب تكرارها بين 24 إلى 27 أسبوعًا في حالات الخطر (OGTT).

● للتحقق من عدم وجود مرض الزهري، وهو مرض يسارع في البداية بدون أعراض. يمكن الإصابة بالزهري من خلال الجماع مع الأشخاص المصابين. إذا لم يتم العلاج، فإنه يتسبب في أضرار جسيمة للجنين، حتى وفاته. يتم علاجه بالمضادات الحيوية التي يمكن تناولها أيضًا أثناء الحمل.

● يبحث عن الأجسام المضادة ضد الطفيليات التوكسوبلازما، وفي حالة عدم وجودها هناك خطر الإصابة بالعدوى؛ لذلك، يجب تكرار الاختبار. قد تسبب الإصابة بالتوكسوبلازما أثناء الحمل ضررًا للجنين: العلاج يختلف وفقًا للعمر الجنيني.

● اختبارات الأجسام المضادة ضد الحصبة الألمانية. إذا لم تكن المرأة مصابة بالحصبة الألمانية من قبل، فإن اختبار الحصبة الألمانية يكون سلبيًا. وفي هذه الحالة سيكون من الضروري تجنب أي اتصال مع المرضى والخضوع للتطعيم بعد الولادة.

● الأجسام المضادة لفيروس الايدز **HIV**: اختبارات لوجود أو عدم وجود أجسام مضادة ضد فيروس الإيدز. وهذا فحص في غاية الأهمية. في حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (الايدز)، من الممكن اتباع مسار رعاية محدد يحد من احتمالية انتقال العدوى إلى الطفل. هذا الاختبار محمي بالموافقة المطلوبة.

● فحص البول: يكشف عن المواد الموجودة في البول وإذا كانت وجود للبكتيريا. يجب إجراء فحص البول بشكل شهري.

● **UROCULTURA** يتحقق مما إذا كانت كمية البكتيريا الموجودة في البول مؤشرًا على التهاب المسالك البولية

● **HCVAB** يبحث عن وجود التهاب الكبد الوبائي **C** ويقيم مدى انتقاله للعدوى.

● **HBSAG**. التحقق من وجود التهاب الكبد **B**. يمكن أن ينتقل التهاب الكبد **B** إلى المولود. يتم إجراؤه في الثلث الثالث من الحمل. في حالة النتيجة الإيجابية، سيتم إعطاء المولود الجديد جلوبولين جاما وسيتم تقديم التطعيم الأول حتى الولادة، بدلاً من الشهر الثالث من العمر.

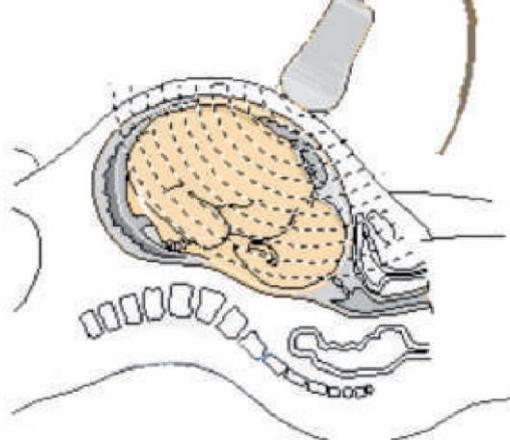
● **RICERCA DELLO STREPTOCOCCO BETA EMOLITICO GRUPPO B**: يبحث عن وجود البكتيريا في مسحة الجهاز التناسلي والمستقيم. يتم إجراؤه في الأسبوع 36-37 من الحمل. إذا كانت النتيجة إيجابية، فسيكون من الضروري أن تتلقى الأم علاجًا بالمضادات الحيوية وإجراء فحوصات للطفل الرضيع.

● **ELETTROFORESI DELL'EMOGLOBINA**: يستخدم للوقاية من فقر الدم وأشكال أخرى من اضطرابات الهيموجلوبين. يجب طلبه إذا كان متوسط محتوى كريات الدم الحمراء الوسطي (**MCH**) في تحليل الدم أقل من 27.

قد تنشأ ظروف تستدعي المساعدة الإضافية، وبالتالي إجراء تحاليل إضافية وأكثر تخصيصًا. سيتم طلب هذه التحاليل من قبل طبيب النساء وتكون مجانية إذا تم ذكر الحالة ورمز الإعفاء المتعلق به في الإحالة. جميع التحاليل الأخرى التي قد يُطلب إجراؤها تكون على مسؤولية المستخدم.

الموجات فوق الصوتية (السونار) - التشخيص قبل الولادة

(السونار) الموجات فوق الصوتية هو اختبار يستخدم الموجات فوق الصوتية لرؤية الجنين قبل الولادة. إنه اختبار غير ضار، في الواقع تم استخدام الموجات فوق الصوتية في طب التوليد لأكثر من 30 عامًا. مع الموافقة على المستوى الجديد، المستويات الأساسية للمساعدة، هناك فحوصات بالموجات فوق الصوتية مجدولة من قبل وزارة الصحة خلال الأشهر التسعة ويتم دفع تكاليفها بالكامل من قبل خدمة الصحة الوطنية، طالما تم إجراؤها في الأسابيع المقررة. ولا يمكن إجراء الفحوصات الأخرى مجانًا إلا بناءً على طلب محدد من طبيب أمراض النساء، الذي يتعين عليه التصديق على حالة خطر الحمل. ونظرًا للقيود المفروضة على الطريقة، فمن الممكن ألا يتم اكتشاف بعض الحالات الشاذة، حتى المهمة منها. تشير التقديرات إلى أن الموجات فوق الصوتية في الظروف المثالية يمكنها تشخيص 50% من التشوهات وتعتمد الموثوقية على عدة عوامل: أسبوع الحمل، جودة الجهاز، ومهارة المشغل، ووضع الجنين وبنية الأم.



الموجات فوق الصوتية(السونار) للثلث الأول من الحمل:

ربما يكون هذا هو الأكثر أهمية للأم المستقبلية، لأنه يمنحها أخيرًا التأكيد البصري بحمل طفل. إنه فحص مهم للغاية لأنه يسمح بتأكيد الزرع الصحيح للبيضة المخصبة في الرحم وتقدير الحمل بشكل أكثر دقة. معلومات مفيدة لحساب التاريخ المتوقع للولادة، بهامش معدل خطأ يتراوح بين 3 و4 أيام على الأكثر («DPP» المشار إليه في التقرير)

إذا لزم الأمر، لأسباب سريرية أو لتاريخ مشكوك فيه، يمكن إجراؤها قبل الأسبوع الحادي عشر وفي هذه الحالة قد يكون من الضروري إجراؤها عبر العضو التناسلي للمرأة (المهبل) علاوة على ذلك، يمكن معرفة ما إذا كان الحمل فرديًا أم متعددًا، وفي الفرضية الثانية، ما إذا كان التوأم "يعيشان" في نفس غرفة الحمل وما إذا كان لديهما مشيمة منفصلة (مشيمية)، من أجل إجراء الفحوصات الأكثر ملاءمة.

بخلاف ذلك، يتم إجراؤها بين الأسبوع الحادي عشر والأسبوع الثالث عشر، ويمكن أيضًا الجمع بين تقييم الشفافية القوية، ولكن يجب أن يتم ذلك فقط من قبل أطباء أمراض النساء المعتمدين. هذا هو قياس الطبقة السائلة التي تتراكم خلف عنق الجنين في فترة الحمل تلك والتي، بالإضافة إلى فحص عينة الدم، توفر تقديرًا لخطر إصابة الطفل بأمراض معينة، مثل الثلث الصبغي 21 و13 و18. يتم إجراؤها من البطن، أي ببساطة وضع المنظار انبوب على البطن، كما يحدث في عمليات الفحص بالموجات فوق الصوتية خلال الثلث الثاني والثالث من الحمل.

الموجات فوق الصوتية(السونار) في الثلث الثاني من الحمل:

يطلق عليه عادة الشكل المورفولوجيا لأنه يقوم بتقييم تشريح أعضاء الجنين المختلفة، من أجل التعرف على أي شذوذ أو تشوهات.

ووفقا للإرشادات الجديدة، يجب أن يتم ذلك بين الأسبوع التاسع عشر والحادي والعشرين من الحمل. يجب إجراء هذه الفحوصات في هذا العمر الحمل لأن الجنين كبير بما يكفي ليتمكن من تحليل بعض الخصائص التشريحية للجنين، على وجه الخصوص؛ الرأس وهياكل الجهاز العصبي المركزي والشفاة والعمود الفقري والبطن والأطراف والمعدة والكلية والمثانة. ويتم أيضًا تقييم موقع المشيمة وكمية السائل الأمنيوسي ونمو الجنين.

نظرًا لكونه تحقيقًا أكثر تعقيدًا من الأول، فإنه يتطلب أيضًا وقتًا أطول من التحقيق السابق

السونار في الثلث الثالث من الحمل فقط في حالة وجود خطر على الأم أو الجنين

يتم استخدام هذا الموجات فوق الصوتية \ السونار للتحقيق في أي تشوهات تشريحية قد تظهر في وقت متأخر، والتحقق من بعض المعايير لمراقبة نمو الطفل، والتحكم في كمية السائل الأمنيوسي وموقع المشيمة، وتصور وضع الجنين. يتم إجراؤه بين الأسبوع 30 والأسبوع 32، ولكن ب موافقة nuovi Lea الجديدة، المستويات الأساسية للمساعدة، يتم تقديمه مجانًا فقط في حالة وجود خطر الإصابة بأمراض للام أو الجنين.

اختبار لتقييم خطر الإصابة بمتلازمة داون وغيرها من التشوهات الصبغية-الكروموسومية

إنها اختبارات غير جراحية تقدر خطر إصابة المرأة بجنين مصاب ببعض التشوهات الصبغية: التثلث الصبغي 21، والتثلث الصبغي 18، والتثلث الصبغي 13.

إنها ليست اختبارات تشخيصية ولكنها تكشف عن احتمالية تأثر الجنين بهذه التشوهات. ولن يتم الحصول على أي تأكيد إلا بعد اختبارات أكثر تحديدًا مثل أخذ عينات من الزغابات المشيمية وبزل السلى.

تعتبر الإرشادات الوطنية إجراء اختبارين مناسبين: الاختبار المشترك الذي يتم إجراؤه في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل والاختبار الثلاثي الذي يتم إجراؤه في الأشهر الثلاثة الثانية فقط للنساء اللاتي لم يقمن بإجراء الاختبار المشترك في الأشهر الثلاثة الأولى.

Test combinato الاختبار المشترك هو مزيج من bitest (عينة دم الأم) وقياس شفافية النواة بالموجات فوق الصوتية. يتم إجراؤه بين 11 و 13 أسبوعًا. تبلغ النتائج الإيجابية الخاطئة (الاختبارات المعدلة بشكل استثنائي) حوالي 50 من 1000، والنتائج السلبية الخاطئة (الاختبارات السلبية الخاطئة) أقل من 1 في 1000. بالإضافة إلى الإشارة إلى زيادة خطر حدوث تشوهات (شذوذ) الكروموسومات، يمكن أن تشير أيضًا إلى خطر أكبر لبعض التشوهات التي سيتم التحقيق فيها باستخدام فحوصات الموجات فوق الصوتية من المستوى الثاني يجب أن يتم إجراء الاختبار فقط من قبل محترفين معتمدين من قبل الجمعيات العلمية الوطنية أو الدولية.

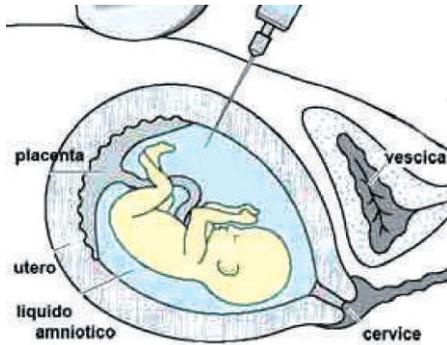
- الاختبار الثلاثي: يتم إجراؤه بين الأسبوع الخامس عشر والثامن عشر من الحمل. وتتكون من عينة دم الأم لقياس ثلاث مواد ينتجها الجنين ومن المشيمة. معدل التعرف على التشوهات الكروموسومية أقل من الاختبار المشترك (حوالي 65% من جميع حالات التثلث الصبغي 21 و 18 و 13).

- اختبارات أخرى: اختبار جديد يسمح بتحديد التشوهات العددية الرئيسية للكروموسومات (التثلث 18، 13، 21) عن طريق استخراج الحمض النووي الجنيني من دم الأم.

الاختبارات التداخلية (الجراحية) لتشخيص متلازمة داون وغيرها من التشوهات الصبغية

وهي أمثلة تسمح بتحديد التركيب الكروموسومي للجنين وتحديد الأعداد غير الطبيعية والكروموسومات الهيكلية، من خلال جمع السائل الأمنيوسي (بزل السلى) أو من خلال جمع الأنسجة المشيمية (Villocentesi). لديهم خطر الإجهاض حوالي 0,1-1% (1 حالة لكل فحص 100-200).

- **بزل السلى**: فحص غير مؤلم في العيادة الخارجية يتكون من أخذ عينة من كمية صغيرة من السائل الأمنيوسي من خلال إبرة رفيعة. يتم إجراؤه بين الأسبوع الخامس عشر والثامن عشر.



- **زغابات المشيمة**: فحص العيادات الخارجية الذي يأخذ، بإبرة رقيقة، كمية صغيرة من الأنسجة المشيمية (عينو مشيمية). يتم بين 11 و 13 أسبوعًا.

التطعيمات والحمل

للأم قبل الحمل أو بعده

. تعد الحصبة الألمانية وجديري الماء من الأمراض الشائعة إلى حد ما، حيث إن الإصابة بها أثناء الحمل تعرض الطفل للخطر أيضًا، خاصة إذا مرضت في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، وفي حالة جدري الماء، حتى في الأيام القريبة من الولادة. ويجب على المرأة التي تخطط للحمل أن تعرف إذا كانت قد أصيبت بالفعل بهذه الأمراض أو إذا كانت قد حصلت على التطعيم. إذا لم يكن الأمر كذلك، يمكنك الحصول على التطعيم قبل الحمل والانتظار لمدة شهر على الأقل قبل الحمل. ويجب على المرأة التي لم تكتشف أنها لا تزال معرضة للإصابة بهذه الأمراض إلا أثناء الحمل، أن تحمي نفسها أثناء الحمل عن طريق تجنب مخالطة المرضى ومن ثم، بعد الولادة، الحصول على التطعيم حتى أثناء الرضاعة الطبيعية.

للأم أثناء الحمل

خلال فترة الحمل، ليست كل اللقاحات ممكنة، ولكن بعضها يوصى به. هذا هو الحال مع لقاحات الأنفلونزا واللقاحات المضادة للسعال الديكي

التطعيم ضد الأنفلونزا: يمكن أن تكون الأنفلونزا خطيرة بالنسبة لكل من الأم والجنين، مع زيادة خطر دخول المستشفى، والولادة المبكرة، وانخفاض الوزن عند الولادة، وفقدان الحمل. يوصى بالتطعيم ضد الأنفلونزا ويتم تقديمه مجانًا للنساء في الثلث الثاني أو الثالث من الحمل في بداية موسم وباء الأنفلونزا.

التطعيم ضد السعال الديكي\الشاهوق هو لقاح مضاد لجرثومة البورديتيلة الشاهوقية المسببة لمرض السعال الديكي: السعال الديكي\الشاهوق هو لقاح مضاد لجرثومة البورديتيلة الشاهوقية المسببة لمرض السعال الديكي الذي يصاب به الوليد في الأشهر الأولى من حياته يمكن أن يكون خطيرًا جداً أو مميتاً وغالباً ما يكون مصدر العدوى هو الأم. يوصى بالتطعيم ضد السعال الديكي (الذي يُعطى مع لقاح dTpa ثلاثي التكافؤ أيضاً للدفتيريا والكزاز) لكل امرأة حامل، حتى لو كانت قد تم تطعيمها سابقاً أو حصلت على جرعة معززة لمدة عشر سنوات أو كانت تعاني بالفعل من السعال الديكي.

الفترة الموصى بها للتطعيم هي الثلث الثالث من الحمل (بين الأسبوع 28 والأسبوع 32) وذلك للسماح للمرأة الحامل بإنتاج ما يكفي من الأجسام المضادة وما يترتب على ذلك من مرور عبر المشيمة. أثبت لقاح dTpa أنه آمن لكل من المرأة الحامل والجنين.

كوفيد 19: التطعيم أثناء الحمل

التطعيم بلقاحات mRNA موجه لجميع النساء الحوامل في الثلث الثاني والثالث. الآثار الضارة للتطعيم مماثلة لتلك التي تحدث لدى عامة السكان: ألم وتورم في مكان الحقن، آلام في العظام والعضلات، حمى وتحدث أكثر بعد الجرعة الثانية

أثناء الحمل، يحدث خطر الإصابة بشكل حاد من مرض كوفيد 19 في وجود أمراض مصاحبة (مرض السكري وارتفاع ضغط الدم والسمنة) إن البيانات التي تم جمعها حتى الآن حول سلامة لقاحات mRNA التي يتم تناولها أثناء الحمل مطمئنة ولا تسلط الضوء على زيادة في المخاطر على الأم أو الجنين، مقارنة بالمخاطر التي يتعرض لها عامة السكان. علاوة على ذلك، فإن الأجسام المضادة التي ينتجها الجهاز المناعي للأم تعبر المشيمة وتنتقل إلى الجنين فيكتسب بالتالي الحماية ضد فيروس كورونا.

إذا بدأ الحمل بعد تلقي الجرعة الأولى، فلا توجد مؤشرات لإنهاء الحمل ولكن ينصح بتأخير الجرعة الثانية حتى بداية الثلث الثاني (ما لم تكن هناك حالات وأمراض تعرض لخطر الإصابة بكوفيد 19 الشديد) إذا كانت المرأة تحاول الحمل، فيجب عليها الانتظار لمدة أسبوعين تقريباً بعد الجرعة الثانية قبل محاولة الحمل.

التطعيمات لحديثي الولادة

تمثل التطعيمات أحد أكثر التدخلات فعالية وأماناً في مجال الصحة العامة لحماية الأشخاص الأصحاء الذين بسبب بعض الظروف الوبائية أو الصحية أو المهنية أو السلوكية، قد يتعرضون لخطر الإصابة بعدوى معينة. وتهدف برامج التطعيم أيضاً إلى الحد من بعض الأمراض المعدية التي لا يوجد علاج لها أو التي قد تسبب مضاعفات خطيرة، والقضاء عليها عندما يكون ذلك ممكناً. في برنامج التطعيمات الإقليمية يتم الإبلاغ عن التطعيمات بشكل نشط ومجاني للسكان في كل فئة عمري.

التطعيمات عند الولادة

Vaccinazione contro virus dell'Epatite B: يوصى به فقط لأطفال الأمهات الحاملات لفيروس التهاب الكبد ب، التطعيم يشمل 4 جرعات: الأول خلال 12-24 ساعة من الولادة، والثانية بعد شهر، والثالث بعد شهرين والرابع في الشهر 11-12 أيضا بالتزامن مع التطعيمات الأخرى.

التطعيمات في السنة الأولى من الحياة

التطعيم ضد الدفتيريا، الكزاز، السعال الديكي، شلل الأطفال، المستدمية النزلية من النوع ب و التهاب الكبد الوبائي ب. على وجه التحديد لتوفير الحماية السريعة وخاصة ضد السعال الديكي، الذي تزداد خطورته السريرية كلما تم الإصابة في وقت مبكر عادة ما يتم التحصين ضد هذه العوامل المعدية الستة باستخدام لقاح واحد

تطعيم المكورات الرئوية: يوصى بالتطعيم ضد هذه البكتيريا، التي تعد السبب الرئيسي لالتهاب الأذن و التهاب السحايا، بالتزامن مع التطعيم سداسي التكافؤ.

التطعيم ضد المكورات السحائية ب: يوصى به لجميع الأطفال حديثي الولادة و يجب إجراؤه في السنة الأولى من العمر، أي بعد 15 يوما من إعطاء لقاحات المكورات الرئوية السداسية التكافؤ.

rotavirus التطعيم ضد فيروسات الروتا: يتم إعطاؤه عن طريق الفم، و يوصى به عالميا لجميع الأطفال بدءا من الأسبوع السادس من العمر و يمكن إعطاؤه مع التطعيمات الأخرى المطلوبة لهذا العمر.

تطعيم ضد الانفلونزا: بدءا من عمر 6 اشهر، يوصى به للأطفال الذين ينتمون إلى الفئات المعرضة للخطر

التطعيمات في السنة الثانية من الحياة

التطعيم ضد الدفتيريا والكزاز و السعال الديكي و شلل الأطفال والمستدمية النزلية من النوع ب و التهاب الكبد الوبائي ب. // السنة الثانية من العمر هي وقت الانتهاء من الجرعة الثالثة من اللقاح سداسي التكافؤ

تطعيم المكورات الرئوية: يوصى بالجرعة الثانية في خطر التطعيم المشترك ضد المكورات الرئوية

التطعيم ضد المكورات السحائية ب: يوصى بالجرعة الرابعة من هذا اللقاح أو الجرعة الثالثة اذا بدأت الدورة بعد ستة أشهر من الحياة

التطعيم ضد الحصبة، التهاب الغدة النكفية، الحصبة الألمانية وجدي الماء: يوصى بالجرعة الأولى من هذا اللقاح ابتداء من عمر سنة واحدة

C التطعيم ضد المكورات السحائية ج: يوصى بحماية الطفل بين الشهر الثالث عشر و الخامس عشر من العمر. و كبديل للقاح المضاد للمكورات السحائية ج C، يمكن استخدام اللقاح الرباعي التكافؤ **135 A,C,Y,SETTIMANA** من اجل توفير حماية أوسع للأطفال ضد سلالات المكورات السحائية، على الرغم من أنها لا تزال متفرقة في بلدنا، تظهر ميلا نحو التوسع، و ذلك بشكل أساسي نتيجة لتغير المناخ و السفر و الهجرة .



ما تضعه في حقيبة المستشفى

حقيبة الأم

- فساتين نوم بأزرار في الأمام (رقم 3/2)
- رداء حمام،
- النعال (النعال المطاطية في حالة احتياجك للاستحمام)،
- منشفة حمام،
- حقيبة الغسيل ولوازم الاستحمام،
- مجموعة مناشف اليد والبيديت (قماش أو يمكن التخلص منها)،
- فوط صحية ماصة أو كلسون،
- الماء والحلوى والوجبات الخفيفة

حقيبة الوليد

- 6 بدلات مقاس 1-3 أشهر (قطن حراري في الشتاء، قطن في الصيف).
- 6 ثوب فضفاض أو قطعة واحدة (شينيل في الشتاء، قطن في الصيف)،
- 1 قميص الحظ، قميص الحظ الإيطالي التقليدي، (اختياري)،
- 3 مرايل،
- 1 منشفة لتغليف المولود الجديد
- 1 بطانية من الألياف الطبيعية (الصوف أو القطن)،
- 1 علبة حفاضات مقاس 1
- احتفظي بتغييرات ملابس المولود الجديد في أكياس صغيرة منفردة (واحدة لكل يوم)، مع بطاقة الاسم ولقب الأم.

الحمل كامل المدة

37 + 0 الاسبوع

يجب إجراء تقييم صحة الأم و الجنين في مركز الولادة الذي تم إختياره للولادة، أو تحديده على أنه مناسب للحالة السريرية.

خلال الاجتماع الأول في عيادة الحمل الكامل في مركز الولادة، يتم تقييم

- التاريخ الطبي
- الحالة الصحية الحالية
- نتائج اختبارات الدم التي يتم إجراؤها أثناء الحمل
- الطرق المتبعة للولادة

في هذه المناسبة، من المهم جدا مناقشة وتوضيح أي شكوك لدى المرأة بشأن الولادة، وما هي توقعاتها وأو احتياجاتها، والتحقق اذا كان مركز الولادة قادرا على تقديم استجابات كافية لطلبات محددة (على سبيل المثال، حالات سريرية معينة، أو التوجه لطرق ولادة معينة، مثل الغمر في الماء أو التسكين الدائم، أو التبرع بدم الحبل السري، الخ) في هذا الاجتماع الأول، يتم ايضا توضيح خطة الرعاية الشخصية للأسابيع اللاحقة من الحمل للمرأة و يتم توضيح قواعد القسم مثل إمكانية مرافقة احد الاقارب، و أوقات الاستقبال، و أوقات الاستشفاء للولادة.

الاسبوع 37 و 41

يعتبر فترة الحمل بين 37 و 42 أسبوعا.

لا يمكن التنبؤ بيوم الولادة، لكن غالبية الأطفال يولدون في الاسبوع الرابعين تقريبا. و في هذه الفترة الاخيرة يتقن الطفل نضج بعض الوظائف، و يزداد وزنه و يستعد للولادة.

تتنفس الام بشكل عام بشكل أفضل بدءا من الاسبوع الثامن والثلاثين لأن البطن ينخفض و تبدأ في الشعور بالانقباضات التي تهيأ للمخاض

إذا ظهرت علامات مثل تورم في الساقين، والرجلين، أو الوجه أو فقدان الدم أو السائل الأمنيوسي أو ألم في البطن أو مشاكل في الرؤية أو عوارض و احاسيس اخرى تعتبر مزعجة، أو اذا لم يتم ملاحظة الحركات المعتادة للجنين، فهو كذلك من المهم الذهاب إلى مركز الولادة في أقرب وقت ممكن لاستبعاد الحالات الخطرة على الام و او على الجنين . في حالات الحمل التي تتجاوز 41 أسبوعا، أو التي تظهر فيها مؤشرات سريرية محددة، من الضروري مراقبة الحمل بشكل متكرر.

ما يجب تجهيزه لفترة الإقامة في المشفى:

- يوميات الحمل
- بطاقة هوية و البطاقة الصحية
- Tesser TEAM; بطاقة الفريق للنساء الأجنيات من دول الاتحاد الأوروبي
- codice STP رمز (الأجانب الموجودون مؤقتا) للنساء المنتميات إلى دول خارج الاتحاد الأوروبي بدون تصريح إقامة : codice ENI. رمز للنساء من دول الاتحاد الأوروبي و بدون تصريح الإقامة
- الامتعة الشخصية للأم و الطفل الموصى بها من قبل مركز الولادة

متى تذهب إلى المستشفى

- عندما تكون الانقباضات منتظمة من حيث الشدة و التكرار و المدة لمدة ساعتين على الأقل
- عندما تمزق الأغشية التي تحيط بالجنين مع تسرب السوائل (كسر الماء المفقود)
- عندما يكون فقدان الدم أكثر من الطبيعي
- جميع الحالات التي يكون لديك شكوك أو أي تخوف

فسيولوجيا المخاض و الولادة

لقد خططت الطبيعة للولادة بكل تفاصيلها :عادة ما يكون الجنين الذي يبدأها ،و يضع نفسه في وضع مناسب للولادة و يحفز بدء انقباضات الرحم .

الأعراض قبل المخاض

- بالفعل في الاسابيع الاخيرة من الحمل قد تظهر اعراض تقدم المخاض الفعلي،أي:
 - تقلصات غير منتظمة (ضغط و تصلب في البطن مع احساس بالم في الظهر)والتي قد تختفي ايضا في وقت قصير
 - فقدان المخاط الممزوج بآثار الدم (فقدان السداة المخاطية)
 - الغثيان أو القيء
- في الساعات التي تسبق المخاض(من عدة ساعات إلى أكثر من 24 ساعة)قد تظهر الأعراض التالية:
 - تصبح الانقباضات منتظمة من حيث الشدة و المدة و التكرار .و على عكس الانقباضات التي تسبق المخاض فإن هذه الانقباضات لا تخف ،بل تزداد بمرور الوقت.
 - فقدان الدم المتعلق بتحضير عنق الرحم.الخسارة عموما بضع قطرات ،حمراء فاتحة اللون.
 - فقدان السائل الامنيوسي ،نتيجة تمزق الكيس السلوي المحيط بالجنين .عادة ما يكون السائل الامنيوسي عديم الرائحة و اللون .و عادة ما تكون الخسارة مفاجئة.
 - الاسهال،وذلك بسبب الهرمونات التي تهيئ عنق الرحم و تفيد في تحرير الامعاء او تحضير الجسم للولادة

مراحل المخاض و الولادة

المرحلة البادية

يتكون في تحويل عنق الرحم ،الذي يلين و يصبح ارق .و يقصر حتى يصبح مسطحا تماما.يمكن ان تتراوح مدة هذه المرحلة بين بضع ساعات و بضعة أيام.

المرحلة المتوسعة هذا هو المخاض الفعلي و يعمل على توسيع عنق الرحم بالكامل ،وذلك بفضل الانقباضات التي تصبح منتظمة في المدة و التكرار يبدأ عندما يكون عنق الرحم مسطحة تماما
المدة متغيرة :يمكن أن تكون سريعة جدا ايضا اذا كان عنق الرحم رقيقا جدا و كان رأس الطفل مثنيا جيدا في الحوض .متوسط المدة هو 6_8 ساعات للمرأة التي تلد لأول مرة ،و 3_5 ساعات للمرأة التي خاضت تجربة الولادة من قبل.
مرحلة الطرد إنها اللحظة الاخيرة من المخاض التي تؤدي الى ولادة الطفل .وتبدأ عندما يصل التمدد الى مساحة كافية للسماح بمرور الجنين.

Secondamentoالمرحلة الأخيرة في الولادة .هي الجزء الأخير من الولادة .و في هذه المرحلة يحدث خروج المشيمة عادة بعد مسافة قصيرة من الولادة و في كل الأحوال خلال ساعة

بعد الولادة خلال الساعات الأولى بعد الولادة ،وفي الأيام التالية ،يقوم طبيب التوليد وأمراض النساء بفحص الرحم و الافرازات المهبلية.إن المعاملة الجيدة بالأم و الطفل يعني:احترام رغبتها واحترامها الى ان يكونا معا ،و بذل الجهد لفهم طلباتهم و إيصال السكينة إليهما.

إنها ذات اهمية اساسية في اللحظات الاولى .ملامسة الجلد للجلد و تعلق الطفل المبكر بثدي الام
إن وجود الطفل بالقرب طوال اليوم يسمح للام بالتعرف على احتياجاته و الاستجابة لها في الوقت المناسب ،كما يسمح لها بتكييف ايقاعاتها مع ايقاعات الطفل ، و الاستفادة من فترات نومه للراحة

الخروج من المستشفى.هي فرصة للحوار مع القائمين على الولادة من أجل اختتام تجربة الحمل و الولادة بوعي و فتح مرحلة جديدة من حياة المرأة و الأسرة.

النفاس و هي الفترة منذ الولادة وحتى 6 اسابيع تقريبا بعد ذلك

طريقة الولادة

الولادة الطبيعية هي الولادة التي تختارها الأمهات في ظروف الولادة الفسيولوجية (الطبيعية).

ما يجب علمة حول الولادة الطبيعية :

- ألم أقل بعد الولادة
- الجسم يتعافى بشكل اسهل و اسرع بعد الولادة
- يعزز الشعور باحترام الذات
- يبسهل العلاقة مع الطفل

- يقلل من اكتئاب ما بعد الولادة
- يسمح بتجربة أفضل للرضاعة الطبيعية
- أقل التهابات ما بعد الولادة

الولادة القيصرية

هي عملية جراحية تكون مهمة في بعض الحالات الخاصة و الحرجة.
ما عليك معرفته عن العملية القيصرية:

- يتطلب إقامة أطول في المستشفى.
- الشعور بالمزيد من الألم و صعوبة أكبر في تحريك الطفل و العناية به في الأيام ما بعد الولادة.
- تحمل خطرا أكبر للإصابة بالعدوى و فقر الدم .
- يسبب صعوبة أكبر في بدء الرضاعة الطبيعية.
- خطر أعلى لوفيات الأمهات.
- يزيد من احتمالية الأمراض التي تؤثر على المشيمة في حالات الحمل القادمة .

وظائف في المخاض والولادة

لا يوجد وضع محدد موصى به للمخاض والولادة : تقترح القابلة الوضعية الأكثر ملائمة لتقدم الولادة و تدعو المرأة الى اختيار الوضعية الأكثر ملاءمة لها.
بشكل عام، لا ينصح بوضعية الاستلقاء
إمكانية التحرك و الوضعية المستقيمة عند التمدد، و وضعية القرفصاء (كما هو موضح في الصور) خلال فترة الولادة، قدرة على تقليل مدة الولادة و ضمان المزيد من الراحة.



الم في المخاض(الولادة)

إن ألم الولادة له خصائص مميزة تمامًا ويساهم في تعزيز سير الولادة بشكل طبيعي. كل امرأة تمتلك تصوّرًا شخصيًا لألم الولادة، متأثرة بالظروف الجسدية، والعواطف، والظروف الاجتماعية، والثقافية، والرعاية.

و مع ذلك، فإن المستشفيات الحديثة لديها استراتيجيات طبيعية (دون استخدام الادوية) لتقليل الألم أثناء المخاض(الولادة).

- استمرارية الرعاية أثناء المخاض و الولادة
- علاقة واحد لواحد (امرأة قابلة) في وقت المخاض و الولادة
- الدعم العاطفي: التواصل و المعلومات و الاستماع و المشاركة في الاختيارات
- تقديم المساعدة: الحركة أثناء المخاض، اختيار وضعية الولادة، و بيئة الولادة المريحة
- تقنيات الاسترخاء و التدليك

هذه الاستراتيجيات والتقنيات البسيطة، بشكل عام، تقلل من الحاجة إلى الأدوية للتخفيف من الألم، وتقلل من الحاجة إلى التدخلات الطبية في الولادة (مثل استخدام الأوكسيتوسين، القطع الشرجي (التوسيع)، الولادة القيصرية).

مع استخدام الأدوية، فوق الجافية من الضروري إجراء زيارة لطبيب التخدير في الأسابيع ما قبل الولادة، وبعض الفحوصات الخاصة، والتوعية للمرأة.

تتمثل العملية في حقنة تُجرى من قبل أخصائي التخدير في منطقة (الجزء السفلي من الظهر) حيث يُدرج (أنبوب صغير) يبقى طوال فترة الولادة ويتم إزالتها بعد الولادة.

في هذه الحالة، تكون الولادة مراقبة طبيًا: تخضعين لمراقبة مستمرة لنبض القلب، و هناك احتمال أكبر للولادة الجراحية و خطر أكبر للإصابة بالحمى أثناء الولادة و بعدها

رضاعة

الرضاعة الطبيعية هي الاستمرار للعلاقة الصحية الخاصة التي نشأت مع الطفل أثناء الحمل. إنها لحظة مليئة بالعواطف التي تخلق رابط فريد و حساس. بالإضافة إلى كونها أفضل غذاء، تتضمن الرضاعة الطبيعية نموًا نفسيًا و جسديًا و صحيًا، و بالتالي فإن تلبية الحاجة إلى الاتصال بالأم أمر مهم على مستوى العلاقات. يتمتع الأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية بالعديد من المزايا الصحية، لأنهم يحصلون على أجسام مضادة، و لأن الحليب يحتوي على جميع المواد التي تحميهم من الأمراض، و لتطوير الأعصاب، و جهاز المناعة، و الرؤية.

يتم البدء بالرضاعة الطبيعية في أقرب وقت ممكن بعد الولادة، بمجرد أن تشعر الأم بالقدرة على ذلك. سيكون من المثالي أن يتم وضع المولود الجديد بالقرب من الأم مباشرة بعد الولادة، بحيث يكون ملامسًا للجلد و مساعدته على الالتصاق بالثدي.

الحليب الأول قليل و لكنه غني جدا بالدهون و الأجسام المضادة و يشرب المولود بعض قطرات ولكنها في بعض الأحيان تكون كافية. يصل الحليب 3_4 أيام من المهم إرضاع الطفل كلما أمكن ذلك، لأن عملية الرضاعة تحفز على إنتاج الهرمونات (البرولاكتين و الأوكسيتوسين) التي بفضلها تنتج الغدد الثديية الحليب.

يمكنك التوقف من الرضاعة الطبيعية بالوقت الذي تفضلينه. يمكن أن يكون الحليب أيضًا مكملًا للنظام الغذائي.

على الرغم من أن الرضاعة الطبيعية مفيدة، إلا أنها تمثل تحديًا، ولهذا السبب يعد دعم الأسرة مهمًا.

فلا يوجد أطفلة يجب التخلي عنها لأن الطفل يشارك في انواق ونكهات المنزل. الشيء المهم هو اتباع نظام غذائي متنوع، غني بالفواكه و الخضروات الموسمية، و محاولة شرب الماء لتجديد السوائل.

هناك حالات نادرة لا تستطيع فيها المرأة إرضاع طفلها. يحدث هذا إذا خضعت الأم للعلاج من أمراض خطيرة (أورام، فيروس نقص المناعة البشرية HIV (الإيدز))، أو عدم تحمل الطفل لللاكتوز (الجلالكتوزيميا) أو نقص التام في حليب الثدي.

- اعتمدي على القابلة و لا تترددي من الاتصال بها في حالة وجود صعوبة.
- تعرفي على أمهات جدد أخريات يرضعن، لتبديئي في فهم الاسرار الأولى

الرضاعة الطبيعية بشكل صحيح هناك العديد من الأوضاع الممكنة، و لكن من المهم التحقق من بعض الجوانب لكل منها:

- راحة الام يمكنك مساعدة نفسك باستعمال الوسادات اثناء الرضاعة اذا لزم الامر ،و لكن من الضروري أن يكون كتفيك وذراعيك مسترخيتين.
 - يجب أن يبقى راس الطفل وجسمه في شكل مستقيم لكي لا يحدث مشاكل وصعوبة في البلع عند الرضيع .
 - من الممكن دعم رقبة الطفل و أكتافه و ظهره .
- و أخيرا ،يفضل أن يكون الطفل دائما هو الذي توجه إلى الثدي وليس الأم التي تتحني عليه ،مع بعض الاستثناءات التي سنراها بعد قليل ،مثل وضعية الذئب.
- لا تنسى أنك تلبين احتياجات طفلك: يُمكنك الخروج من المنزل، ولك الحرية الكاملة في القيام بواجباتك خارج المنزل ايضا. في الحقيقة، ينبغي عليك أن تكون فخورة بالتزامك واهتمامك به!

POSIZIONE A CULLA

وضعية الهادئة هي الأكثر استخداما وهي مناسبة للأطفال الذين ولدوا في الوقت المناسب من طبيعة الحالة، لأنه في حالة العملية القيصرية، قد تشعر الأم في الأيام الأولى ببعض الضيق على البطن.

1. للبدء، جلس بشكل مريح على كرسي ذو أذرع أو على السرير مع وجود وسائد متاحة.
2. اقلب الطفل على جانبه، بحيث يكون الوجه والبطن والركبتين مواجهة لك.
3. يمكنك استخدام الذراعين واليدين لمساعدته، داعماً عنقه وظهره ومؤخرته.
4. قرب الطفل من الثدي عن طريق وضع رأسه في منحنى الكوع، مع وضع أنفه أمام الحلمة.

الوضعية الخاصة ب: RUGBY

هذه الوضعية موصى بها بشكل خاص في حالة الولادة القيصرية، ولكن بشكل عام أيضاً لجميع الأطفال الذين يواجهون بعض الصعوبات الأولية في التثبيت بشكل صحيح (ربما لأنهم ولدوا قبل الموعد المتوقع)، لأن الأم يمكنها توجيههم بمساعدة اليد.

تعتبر هذه الوضعية مناسبة بشكل خاص أيضاً للنساء ذوات الثدي كبيرة جداً أو حلمات قليلة البروز.

ل اعتماد وضعية ، RUGBY

1. جلس على كرسي واجعل وسادة مستعدة بالقرب منك.
2. ارفع طفلك ، بالذراع على نفس الجانب الذي ترغب في البدء في الرضاعة منه.
3. نقل الطفل إلى جانبك، تحت الذراع.
4. ضع يدك بلطف خلف رأس الطفل وقربه من الحلمة؛ يجب توجيه قدميه وساقيه على ارتفاع الجانب / الظهر وباستخدام اليد الأخرى يمكن أن تساعده بشكل إضافي.

POSIZIONE SDRAIATA DI LATO

هذا الوضع مثالي بعد العملية القيصرية، لأن الطفل لا يضغط على البطن. وهو مناسب بشكل خاص أيضاً في حالة الولادات الطبيعية الصعبة، حيث يمكن للأم البقاء مستلقية والراحة في السرير. استلق في السرير على جانبك وضع طفلك بجوارك بحيث يكون أنفه أمام الحلمة. يمكنك استخدام وسادة منخفضة لجعلها أكثر راحة واستخدام اليد من المرفق إلى اليد لدعم ظهره، بينما تبقى اليد الأخرى حرة لمساعدته إذا لزم الأمر.



BIOLOGICAL NURTURING

هي وضعية مريحة بشكل خاص لكلا الأم والطفل، تعزز الغريزة الطبيعية للرضيع نحو الرضاعة الطبيعية. الأم يجب أن تتمتع بالراحة في وضع مستلقٍ نصفٍ، مع دعم جيد للظهر من خلال الوسائد أو أي شيء آخر، وتضع الطفل على جسدها ببطنه مواجهًا لأسفل.

إنها وضعية طبيعية تتبع من الطبيعة، تبدو طبيعية للطرفين لأنها كانت تستخدم بشكل غريزي بعد الولادة، التي كانت في القرون/الألفيات الماضية مؤلمة مثلما هي اليوم، ولكن عاشت في ظروف أصعب بكثير بالنسبة للثنائي الأم-طفل. الرضيع يتغذى وهو مستلقٍ على جسم الأم، مما يسمح بتقديم وتقبل تمامًا للثدي بطريقة طبيعية وغير مجهدة تمامًا.

وضعية العناق المستعرضة

هذا الوضع شبيه بوضعية المهد ولكن تكون الذراعين مرتبة بشكل مختلف. يعتبر هذا الوضع نوعًا من الاختلاف الذي يجربه العديد من الأمهات خلال الأسابيع الأولى بعد الولادة، لأنه يتيح لهن م



زيدًا من التحكم في كيفية توصيل الرضيع بالثدي.

في هذه الحالة، بدلاً من دعم رأس الطفل في منحنى الكوع، تدعم إحدى الذراعين الثدي والأخرى تبقى حول ظهر الطفل. قم بدعم رأس وعنق الطفل وكتفه بوضع يدك في قاعدة رأسه، بالإبهام والسبابة على مستوى ظهره. كما في وضع المهد سيكون بطنكما على اتصال

وضعية الذئب

في هذا الوضع، يكون الرضيع مستلقياً على ظهره، مدعوماً على السرير أو على وسادة، بينما تكون الأم مستقرة على ركبتيها فوقه وتمد له الثدي. يعتبر هذا الوضع خيارًا مفيدًا بشكل خاص في حالات انسداد الثدي، حيث يحفز على تفريغ الثدي حتى في الربع السفلي.



ما هي علامات أن الرضاعة الطبيعية صحيحة

1. يبدو الرضيع مرتاحًا ولا تشعر الأم بأي ألم
2. صدر الطفل ملاصق لجسم الأم ولا يحتاج إلى تحريك رأسه أثناء الرضاعة.
3. يتم إخفاء الحلمة بالكامل (أو تقريباً، في حال كانت كبيرة بشكل خاص) داخل فم الطفل.
4. يكون فم الرضيع مليئاً تماماً بالثدي.
5. تكون لسان الطفل موجودة تحت الثدي وبالتالي يكون مخفياً عن الأم.
6. إذا كانت الغرفة هادئة بما يكفي، يمكن للأُم سماع صوت بلع الرضيع؛ في بعض الحالات، يكون البلع هادئاً لدرجة أن الفارق يلاحظ فقط عندما تأخذ الأم لحظة استراحة.
7. في كثير من الأحيان، يتحرك أذن الرضيع بحركة خفيفة.
8. تكون شفنا الرضيع موجهة إلى الخارج، مثل شفتي السمكة (غالباً ما تكون الشفة السفلى غير مرئية لأنها مغطاة).
9. يكون ذقن الطفل ملاصقاً للثدي.

النفاس

هي الفترة التي تمتد من الولادة إلى حوالي 6-8 أسابيع. إنها مرحلة التكيف الجسدي والنفسي حيث يعود الرحم إلى حجمه الطبيعي والنسيج العضلي أيضاً كما كانوا قبل الحمل، ويتم تثبيت الرضاعة الطبيعية وتنظيم أنماط الحياة اليومية للأم والطفل من المهم أن نعرف أن أنماط اليوم تتغير تدريجياً بناءً على فسيولوجيا الرضاعة الطبيعية، وبالتالي من الأفضل عيش هذه الفترة بوعي بأن تكيف الأم والطفل سيصل مع الوقت إلى توازن متناغم، دون إجراء توقعات مبالغ فيها للمستقبل ("هو طفل تسلطي صغير لا يترك لي لحظة فراغ، يرديني كل الوقت، النهار والليل،..."). يمكن أن تخلق التكيف مع الوضع الجديد (وجود الطفل الأول أو ولادة طفل جديد) مع احتياجات تبدو بعيدة جداً عن أنماط الحياة العادية للأسرة بعض الصعوبات والتوتر أيضاً في العلاقة الزوجية. من الشائع بسبب التغيرات الهرمونية والإرهاق بعد الولادة أن يشعر النساء بالحزن والكآبة (الاكتئاب). بالنسبة لبعض النساء، قد يكون هناك حاجة إلى دعم نفسي أو طبي.

بعد الولادة، من الطبيعي أن تتسرب من المهبل بقايا المشيمة. ليست دورة شهرية وقد تستمر حتى ثلاثة أسابيع بعد الولادة. تكون هذه لها رائحة مميزة وعادة ما تكون ملونة بالدم في الأسبوع الأول في حالة وجود تصريفات مهبلية ذات رائحة كريهة، وألم في المنطقة الحوضية، وصعوبة في شفاء أي جرح محتمل، وألم في الثدي، وتسريب البول بكثرة، وقلق أو تعب كبير، من الأفضل تقديم الموعد للمقابلة في فترة ما بعد الولادة.

يُنصح النساء اللواتي ليس لديهن أجسام مضادة للحصبة بتلقي التطعيم بعد الولادة. خلال الشهر الذي يلي التطعيم، يجب تجنب الحمل مرة أخرى، في حين لا توجد موانع للرضاعة الطبيعية التي يمكن أن تستمر بشكل طبيعي.

بعد الولادة، اعتماداً على احتياجاتك الشخصية، وعلى أي حال خلال 30-40 يوماً، من المفيد عقد اجتماع مع المختص الذي تابع الحمل للحديث عن تجربة ولادتك والتقييم:

- ظروف الحمل والولادة
- منطقة العجان
- الحالة النفسية
- وسائل منع الحمل الممكنة
 - التغذية
 - معلومات عن فرص تلقي الدعم من جماعات المساعدة الذاتية أو من الخدمات الصحية والاجتماعية.

تظهر الأدلة أن الاجتماعات الجماعية بين النساء اللواتي يمرون بنفس التجربة تسمح لهن بتبادل المخاوف والقلق، والاعتراف بـ "الحالة الطبيعية" لتلك التجارب والحالات النفسية المصاحبة للوضع. توفر العيادات فرص الاجتماع للنساء بعد الولادة. في نهاية عملية الولادة، ويكون ذلك مفيداً لسجل الولادة في المستقبل، وسيتم وضعه بكتيب صحة الطفل الذي يتابع تطور الطفل من الولادة حتى المراهقة. يمكنك إدراج صورة واحدة أو أكثر لحملك وطفلك وتحويله إلى ألبوم للتجربة التي أكملتها للتو. قبل مغادرة المستشفى، تتمكن الأم من تقديم رأيها للقسم حول تجربتها في المستشفى، مما يساعد على التعاون في تحسين الخدمات.

توصي منظمة الصحة العالمية في الأيام الأولى بعد الولادة ببعض السلوكيات التي تشكل هدفاً لجميع مراكز الولادة الإقليمية

- مساعدة الأمهات ليتمكن من وضع الرضيع بعد الولادة لبدء الرضاعة الأولى بشكل طبيعي
- شرح ومساعدة الأمهات حول كيفية الرضاعة الصحيحة والحفاظ على إنتاج الحليب حتى في حالة فصلها عن رضيعها
- عدم إعطاء الرضيع أطعمة أو سوائل غير حليب الأم، إلا إذا كان ذلك بتوجيه طبي محدد
- وضع الرضيع في نفس الغرفة مع الأم، ليقضوا معاً 24 ساعة في اليوم خلال فترة إقامتهم في المستشفى
- تشجيع الرضاعة الطبيعية كلما طلب الرضيع الغذاء
- عدم إعطاء اللهايات للرضع خلال فترة الرضاعة
- إنشاء مجموعات دعم للأمهات حول أهمية ممارسة الرضاعة الطبيعية

الرفاهية البدنية والعقلية

كلا الوالدين يعيشان عدة مشاعر أثناء الحمل عند التفكير في الطفل الذي ينمو في رحم الأم. مشاركة مخاوفنا مع أشخاص نثق بهم، أو مع الخبراء المختارين (القابلة، الطبيب النسائي، النفساني)، وطلب المساعدة - سواء خلال فترة الحمل أو بعد الولادة - أمر مهم لتحقيق والحفاظ على حالة من الرفاهية، ليس فقط جسدياً، ولكن نفسياً أيضاً. في بعض الحالات، قد يكون الاضطراب أكثر عمقاً، وفي هذه الحالة يصبح من المهم الحصول على مساعدة، دون خوف، لأنه يمكن لأي شخص أن يواجه هذه الصعوبات. عن طريق التوجه مباشرة إلى الاستشارة، يمكن العثور على الدعم والمسار العلاجي المناسب لاحتياجات الشخص لتخطي التحديات.

مساحة الدعم والحوار المفتوحة ليست محصورة فقط على الأمهات المستقبليات، ولكن أيضاً على الآباء المستقبليين. تشخيص هذه المشكلات مبكراً يسمح بتلقي الدعم اللازم للحصول على حمل هادئ وتجنب العديد من التعقيدات التي قد تنشأ إذا لم يتم تحديدها. في حال عدم وجود مشاكل، يجب على الأم والطفل الاستمرار في التواصل بشكل طبيعي. يتفحص الرضيع المحيط به، ويدبر رأسه نحو صوت أمه، ويمكنه رؤية الأم على بعد 20-30 سم، وهذا هو المسافة بين عينيها عندما يكون الرضيع في حضن أمه أو على الثدي. الاتصال الجسدي والرضاعة المبكرة يحفزان من إفراز هرمونات الأم. يسمح الاتصال الجسدي بتنشيط ردود الفعل الطبيعية التي تقود الرضيع إلى التحرك حتى يصل بمفرده إلى الثدي

في حالة الولادة القيصرية، يجب على المشرفين الحاضرين أثناء الولادة عدم فصل الرضيع عن الأم والسماح له بالاتصال فوراً. إذا كانت هناك ظروف تستدعي الفصل، فمن المهم على الأقل محاولة لإعادة الاتصال بين الأم والرضيع في أقرب وقت ممكن.

ROOMING IN (ما بعد الولادة)

العلاقة بين الأم والطفل مهمة جداً، حيث ينبغي أن يبقى كلاهما في نفس الغرفة سواء كانت الولادة طبيعية أو بالقيصرية. هذا يتيح للأم فرصة لاكتساب المهارات الأمومية الضرورية من خلال التعرف على احتياجات طفلها الجديدة والاستجابة لها بفعالية، مما يعزز ثقافتها في نفسها ويساعدها على إنشاء نمط مناسب للنوم للطفل. في البداية، تكون فترات النوم واليقظة متقاربة طوال اليوم والليل، وتزداد طويلاً تدريجياً مع مرور الأسابيع، مع فترات رضاعة مهمة خلال الليل لتلبية احتياجات الطفل. بمرور الوقت، سيتمكن الأم والطفل من إيجاد توازن في نمط حياتهما. عادة تستطيع الأم بعد الولادة الطبيعية الخروج من المشفى بعد 47_72 ساعة بينما الأم التي قامت بالولادة القيصرية تستطيع الخروج بعد 3-5 أيام.

التبرع بالحبل السري

يحتوي دم الحبل السري على خلايا جذعية تشبه تماماً تلك الموجودة في نخاع العظم والتي تنشأ منها خلايا الدم الحمراء وخلايا الدم البيضاء و الصفائح الدموية، وهذه الخصائص يمكن استخدامها لعلاج أمراض الدم المختلفة.

تعد زراعة الخلايا دم الحبل السري بديلا صالحا لزراعة النخاع العظم و تقدم بعض المزايا لاولئك الذين يتلقون عملية الزرع (خطر أقل للرفض ، و توافر الخلايا بسهولة ،) و لا توجد عيوب لاولئك الذين يتلقونها: هذا الإجراء في الواقع غير ضار و غير مؤلم للأم و المولود الجديد ، علاوة على ذلك ، إذا لم يتم التبرع بدم الحبل السري ، فمن المقرر التخلص منه

أن التبرع بدم الحبل السري يعني المساهمة في إمكانية إيجاد علاجات وأبحاث منقذة للحياة التبرع الذي يتم تعريفه على *allogenic o solidaristica* ، أي يتم لعلاج شخص آخر غير متبرع ، هو طوعي ومجاني : لن تتحمل الام و افراد الأسرة المتبرعين اي تكلفة في أي مرحلة من المراحل يتم طلب الحفاظ الذاتي من قبل الوالدين عندما يريدون الحفاظ على دم الحبل السري لاي احتياجات مستقبلية للمولود الجديد ، على الرغم من أن الأخير يتمتع بصحة جيدة وقت التبرع ، في الفرضية النظرية القائلة بأنه خلال الحياة يمكن أن يتطور مرض يمكن علاجه بجذعه الخاص الخلايا

هذا الحفاظ غير مسموح به في ايطاليا لانه غير مدعوم بادلة علمية و بالتالي لا يعتبر مناسباً .مع ذلك ، يمكن الحصول على دم الحبل السري من البنوك الأجنبية ، مما يتطلب الحصول على تصريح محدد من الإدارة الصحية في مركز الولادة.

للتبرع بدم الحبل السري ، من الضروري التأكد مع طبيب التوليد او دكتور امراض النساء من مدى ملاءمته للتبرع ، و توافر مركز الولادة لأخذ العينات و التوقيع على الموافقة.

متاح الوصول مباشرة الى مركز نقل الدم بالمستشفى او عيادة الاسرة بعد الاسبوع الثالث و الثلاثين من الحمل

هناك بعض موانع للتبرع:

- استمر الحمل اقل من 35 اسبوعا
- درجة حرارة الام
- التشوهات الخلقية
- الأمراض الخلقية للأم والاب
- تمزق الغشاء لأكثر من 12 ساعة
- ضغط جنيني **stress fetale**
- الاجابية المصلية او خطر الوالدين لنقل الامراض المعدية

في حالة عدم وجود موانع ، سيتم جمع الدم من الحبل السري في حاوية معقمة بعد قطع الحبل وقبل إخراج المشيمة ، بدون ألم لكل من الولادة الطبيعية و الولادة القيصرية



ارقام هواتف مفيدة لمسار الولادة

استشارة

Ambulatori Ostetrici per richiedere appuntamento:

عيادات نسائية لتعيين أدوار:

Campobasso 0874.409001-0874.409003

الاربعاء من الساعة 15.00 حتى 17.00
الجمعة من الساعة 09.00 حتى الساعة 12.00

Bojano 0874.752340

الاثنين من الساعة 15.30 حتى الساعة 17.30
الثلاثاء من الساعة 10.30 حتى الساعة 12.30

Riccia 0874.714312

الاثنين من الساعة 14.30 حتى الساعة 15.30

Larino 0874.827329-0874.827328

الاثنين و الثلاثاء من الساعة 10.00 حتى الساعة 12.00
الثلاثاء من الساعة 15.00 حتى الساعة 17.00
الاربعاء و الجمعة من الساعة 09.00 حتى الساعة 12.00

Termoli 0875.717888

الثلاثاء و الجمعة من الساعة 09.30 حتى الساعة 12.30
الاربعاء من الساعة 15.00 حتى الساعة 17.00

Venafro 0865.907903

الثلاثاء و الاربعاء من الساعة 12.00 حتى الساعة 13.30

Agnone 0865.722492

دالاثنين من الساعة 08.30 حتى الساعة 14.00
الاثنين من الساعة 14.30 حتى الساعة 16.30

Isernia 0865.442752

الاثنين من الساعة 15.00 حتى الساعة 17.00
الخميس من الساعة 08.00 حتى الساعة 13.00

Ospedali مشافي

Presidio Ospedaliero "Cardarelli" di Campobasso:

Ostetricia e Ginecologia 0874 409 231

Ambulatorio 0874 409 411

Presidio Ospedaliero di Isernia:

Ostetricia e Ginecologia 0865442333

Ambulatorio: 0865442248

Presidio Ospedaliero di Termoli:

Ostetricia e Ginecologia 0875 7159359

Ambulatorio 0875 7159383

Call center Prenotazioni e informazioni sanitarie

مركز الاتصالات , الحجز والمعلومات الصحية

خط أرضي: 800639595

هاتف جوال: 0875752626

Segreteria Screening Mammella e Cervice:

سكرتيرة : من الاثنين حتى الجمعة من الساعة 10.00 حتى الساعة 12.00

0874.409449

0874.409249

0874.409160

Dal Lun. al Ven. dalle ore 10:00 alle ore 12:00

مركز التطعيمات :

0874.409128

Il servizio sanitario الخدمة الصحية
Percorso الولادة مسار الولادة
Neonato مولود حديث الولادة
Ginecologo الطبيب النسائي
Ostetrica القابلة
Consultori استشاريين
Medici di medicina generale طبيب عام
Ambulatori specialistica عيادات متخصصة
Laboratori di analisi مختبرات التحليل
Servizi di ecografia خدمات الموجات فوق الصوتية (سونار)
Punti nascita نقاط \اماكن الولادة
Consulenze specialistiche الاستشارات المتخصصة
Ricoveri opedalieri الإقامة في المستشفى
Passaggi in pronto soccorso زيارات الى غرفة الطوارئ
Allattamento الرضاعة
Diario della gravidanza يوميات الحمل
Schede informative المعلومات التوجيهية
Parto الولادة
Puerperio النفاس
Diagnosi التشخيصات
Medico curante الطبيب المعالج
Malattie corniche الأمراض المزمنة
Controllo del peso فحص الوزن
Vaccinazioni التطعيمات
Rosolia الحصبة الالمانية
Epatite فيروس الكبد
Esame delle urine فحص البول
Urino coltura زراعة البول
Ecografia di screening فحص السونار \ايكو

Anomalie congenite تشوهات خلقية

Tumore della cervice سرطان عنق الرحم

Aborto الاجهاض

Complicazione مضاعفات

Pressione arteriosa ضغط الدم

Diabete مرض السكري

Pertosse السعال الديكي

Anemia فقر الدم

Malformazioni congenite التشوه الخلقي

Taglio Cesareo عملية قيصرية

Visita anestesiologicalo الزيارة الاستشارية للتخدير

Monitoraggio cardiocografico مراقبة ضغط القلب الجنيني

Mestruazione حيض

Trapianto d organo زراعة الاعضاء

Diritti in gravidanza الحقوق في الحمل

Donazione del cordone ombelicale التبرع بالحبل السري

Integratori المكملات الغذائية

Anti nausea الغثيان

Stipsi الامساك

Emocromo تحليل الدم

Gemelli التوأمة

Colonna vertebrale العمود الفقري

Placenta المشمشية

Difterite إسهال

Morbillo الحصبة

Parotite التهاب الغدة

Diarrea الاسهال

Depressione الاكتئاب

L'areola منطقة الحلمة

Controindicazioni منع الحمل

seno صدر