



اسم السياسة /الخطة: سياسة إدارة النزيف المهبلي في المخاض وبعد الولادة

رقم السياسة /الخطة: OSD-PP- 02

المعنيين بالسياسة: كوادر قسم النسائية والتوليد		المجموعة: رعاية المرضى
توقيع مسؤول صالات الولادة:	تاريخ الاعداد: 2025/8/12	إعداد: قسم النسائية والتوليد
التوقيع:	تاريخ التدقيق: 2025/11 /1	دققت من قبل: مدير قسم الجودة
التوقيع:	تاريخ الاعتماد: 2025 /11/8	اعتمد من قبل: مدير المستشفى
تاريخ المراجعة القادمة: 2027/ 11 /8	الطبعة: الاولى	عدد صفحات السياسة/الخطة: (4)

الأهداف:

1. الوقاية من مخاطر المضاعفات التي قد تنشأ.
2. تقييم، تقليل، والسيطرة على مدى النزيف لتقليل خطر وفيات الأمهات.

السياسة:

يجب إجراء تقييم شامل للأم أثناء المخاض والاستمرار بعد الولادة للسيطرة على أي حالة قد تؤدي إلى نزيف ما بعد الولادة، بما في ذلك العوامل التالية:

1. المخاض السريع. (Precipitate labor)
2. المخاض المطول الذي يؤدي إلى ارتخاء الرحم.
3. وجود استسقاء السلى (Polyhydramnios) أو حمل متعدد مما يسبب تمددًا مفرطًا لعضلات الرحم.
4. المشيمة المنزاحة. (Placenta previa)
5. انفصال المشيمة المبكر. (Placental abruption)
6. بضع الفرج (Episiotomy) أو إصابات العجان.
7. تحريض أو تعزيز المخاض باستخدام الأوكسيتوسين.
8. المثانة الممتلئة أو انفصال غير كامل للمشيمة.
9. بقاء فصوص أو أجزاء من المشيمة أو الأغشية داخل الرحم.
10. تعدد الولادات أو الحمل المتعدد.
11. يعتبر نزيف ما بعد الولادة (PPH) من أخطر الطوارئ التي قد تحدث بعد الولادة سواء كانت الولادة معقدة أو طبيعية.
12. إدارة المخاض الجيدة في جميع مراحلها تساعد على استقرار حالة الأم وتجنب المضاعفات خاصة نزيف ما بعد الولادة. كما يجب تشجيع المرأة على تفريغ المثانة بانتظام خلال المخاض لتجنب إعاقه انقباض الرحم.

النطاق:

تُطبق هذه السياسة على جميع المريضات اللواتي يتعرضن لنزيف أثناء أو بعد الولادة.

المسؤولية:

1. تقع مسؤولية تطبيق هذه السياسة على رئيس القسم.
2. مسؤولية جميع القابلات اللواتي يتعاملن مع المريضة.
3. مسؤولية جميع أطباء مقيمي النسائية والتوليد.

التعريف:

1. نزيف ما بعد الولادة: (PPH) فقدان دم بعد الولادة يزيد عن 500 مل.
2. المشيمة المحتجزة: فشل خروج المشيمة بعد ساعة من ولادة الجنين.
3. ارتخاء الرحم: (Uterine atony) فشل عضلة الرحم في الانقباض والارتداد مما يمنع إغلاق الأوعية الدموية.
4. الرحم الرخو: (Boggy uterus) رحم لين وتمدّد ويفتقر للتوتر العضلي.

الادوات /النماذج:

1. جهاز قياس النبض/الأوكسجين.
2. أوكسجين إضافي.
3. نموذج موافقة حسب الحاجة.
4. شاش معقم.(4x4)
5. إضاءة مناسبة.
6. جهاز أشعة صوتية.
7. الأدوية حسب الحاجة.
8. بالون باكري.(Bakri Balloon)
9. أدوات الاستكشاف.
10. قسطرة بولية.(Foley's catheter)
11. قفازات معقمة.
12. مسكنات ألم.
13. صينية محاليل وريدية.
14. معدات لنقل الدم والحقن الوريدي.
15. كانيولا مقاس 18-20.
16. أغطية.(Draw sheet)
17. فوط عجان.
18. أجهزة العلامات الحيوية.

الإجراءات:

1. التقييم والإدارة السليمة للأم في جميع مراحل المخاض حسب السياسات.
2. الإدارة النشطة للمرحلة الثالثة من المخاض عبر إعطاء سينتوميترجين (أوكسيتوسين 5 وحدات مع إرجومترين 0.5 ملغ إن لم توجد موانع) عند خروج الكتف الأمامي.
3. تأمين خط وريدي (كانيولا مقاس 18).
4. طلب فحوص مخبرية حسب أوامر الطبيب (زمرة الدم، فحص الأجسام المضادة، صورة دم كاملة، تخثر الدم، فايبرينوجين، تحضير دم).
5. المراقبة المستمرة للعلامات الحيوية.
6. إعطاء السوائل الوريدية حسب أوامر الطبيب.
7. التأكد من تقلص الرحم وفحص المهبل بلطف لاكتشاف أي إصابة.
8. التأكد من إفراغ المثانة.
9. مراقبة دقيقة لعلامات فقدان الدم الشديد مثل:
 - 9.1. نزيف واضح.
 - 9.2. انهيار الأم.
 - 9.3. شحوب.
 - 9.4. تسارع النبض.
 - 9.5. انخفاض ضغط الدم.
 - 9.6. تغير مستوى الوعي (قلق، خمول).
 - 9.7. رحم متضخم ومرتبج.(Boggy uterus)
10. طمأنة الأم وعائلتها وإشراكهم في القرار الطبي.
11. تدليك الرحم المستمر من قبل القابلة أو الطبيب المقيم.
12. إعطاء دواء قابض للرحم (Uterotonic) مثل:

- 12.1. قسطرة المثانة للتأكد من أنها غير ممتلئة.
- 12.2. إذا استمر النزيف: استكشاف الرحم والمهبل تحت التخدير العام.
- 12.3. يمكن استخدام بالون ضغط (Bakri balloon) ، وإذا استمر النزيف: ربط الشرايين الرحمية أو استئصال الرحم بقرار جراحي.

13. في حال عدم خروج المشيمة بعد ساعة:

- 13.1. إعطاء دواء قابض للرحم.
- 13.2. إفراغ المثانة.
- 13.3. مراقبة علامات انفصال المشيمة.
- 13.4. إذا لم تنفصل: تتم إزالة المشيمة يدويًا تحت تعقيم كامل من قبل اختصاصي النساء والولادة.
- 13.5. إذا فشل ذلك: تُنقل المريضة إلى غرفة العمليات لإزالة المشيمة تحت التخدير العام أو النصفى.

المراجع:

- دليل Green Top Guidelines لإدارة نزيف ما بعد الولادة.
- دليل NICE 202.