

**NHS**

**The Dudley Group**  
NHS Foundation Trust

# دليل خاص بمرض سكري الحمل

قسم الأمومة  
نشرة معلومات المريض



Accredited as  
Baby Friendly by

unicef 

إذا كنت قد خضعت مؤخرًا لفحص تحمل الجلوكوز وتم إخبارك بأنك مصابة بسكري الحمل، فلا تقلقي. لدينا فريق متخصص من استشاريي أمراض السكري والتوليد وممرضات السكري وأخصائيي التغذية وفريق من القابلات المتخصصين في دعم النساء المصابات بداء السكري طوال فترة الحمل والولادة وما بعد الولادة. هذا يعني أنك ستقابلين أخصائيًا طبيًا بانتظام، لذا يرجى عدم التردد في التواصل معنا بشأن أي أسئلة أو مخاوف قد تكون لديك.

### لقد تم تشخيصي بسكري الحمل - فما هو؟

ربما تمت إحالتك للفحص للكشف عن سكري الحمل (اختبار تحمل الجلوكوز) لأنه من المرجح أن يحدث في حالات مثل:

- إذا كان هناك تاريخ عائلي وثيق للإصابة بمرض السكري (إذا كانت والدتك أو والدك أو إخوتك أو أطفال آخرين يعانون من مرض السكري).
- إذا لاحظت ممرضة التوليد في العيادة وجود جلوكوز ثابت في عينة البول.
- النساء من أي مكان في العالم خارج أوروبا.
- النساء المصابات بسكري الحمل من قبل.
- النساء اللواتي لديهن كمية أكبر من المعتاد من الماء حول أطفالهن.
- مؤشر كتلة الجسم يساوي 30 أو أعلى.
- النساء اللواتي أنجبن طفلاً سابقاً بوزن 4.5 كجم أو أكثر، أو إذا كان طفلك في فترة الحمل الحالية يشير لأعلى من المئوية التسعين على مخطط النمو الفردي الخاص بك.

في حالات نادرة جدًا، قد تكون مصابة بداء السكري قبل الحمل؛ مما يعني أنك مصابة بداء السكري من النوع الأول أو الثاني، ولكن ربما تم اكتشاف ذلك أثناء الحمل فقط.

سكري الحمل هو شكل من أشكال مرض السكري يظهر أثناء الحمل، وعادة ما يختفي بعد ولادة طفلك. هذا يعني أن مستويات السكر (الجلوكوز) في الدم مرتفعة بشكل غير طبيعي. عادةً ما يساعد هرمون يسمى الأنسولين، والذي ينتجه جسمك بشكل طبيعي على خفض مستوى الجلوكوز في الدم. ومع ذلك، مع سكري الحمل، قد لا يكون الأنسولين في جسمك كافيًا أو تصبحين أكثر مقاومة له، وبالتالي يصبح جسمك أقل قدرة على التحكم في مستويات الجلوكوز المرتفعة في الدم.

## هل هناك أي مخاطر علي وعلى طفلي؟

عندما يتم إخبارك بأنك مصابة بمرض السكري يمكن أن يكون وقتًا مزعجًا لك ولعائلتك، يرجى الانتباه إلى أنه مع اتباع نظام غذائي صحي ومتوازن وممارسة الرياضة الخفيفة وحضور جميع مواعيد العيادة والتحكم الجيد في مستويات الجلوكوز في الدم، يبقى معظم النساء والأطفال بصحة جيدة.

ومع ذلك، فإن الإصابة بسكري الحمل تتطلب المزيد من التدخل الطبي لتقليل المخاطر التي تتعرضين لها أنت وطفلك. لذلك، قد يُعرض عليك عملية تحريض المخاض أو الولادة القيصرية الاختيارية في موعد قريب من موعد ولادتك. هذا يعتمد على عوامل عديدة، بما في ذلك الوزن المتوقع لطفلك عند الولادة، سواء كان أي أطفال سابقين قد ولدوا بعملية قيصرية أو ولادة طبيعية؛ جنبًا إلى جنب مع المشورة الطبية الفردية والمتوازنة بين مستشاري أمراض السكري والتوليد.

يمكن أن تشمل بعض المخاطر التي تتعرضين لها أنت وطفلك:

- الولادة المبكرة (أقل من 37 أسبوعًا من الحمل).
- زيادة خطر الإصابة بسكري الحمل في حالات الحمل المستقبلية.
- زيادة خطر إصابتك بمرض السكري من النوع الثاني في وقت لاحق من الحياة.
- قد يكون لدى طفلك مستويات جلوكوز غير مستقرة في الدم لفترة من الوقت بعد الولادة (نحن نراقب هذه المستويات على كل طفل ونتأكد من ثباتها قبل إخراجك أنت وطفلك إلى المنزل).
- يمكن أن يولد طفلك أكبر أو أصغر من المتوقع.

## هل ستكون تجربة حملي مختلفة؟

بصفتك امرأة حامل مصابة بسكري الحمل، سيتم اعتبارك معرضة لخطر أكبر، وبالتالي ستتم دعوتك بانتظام إلى عيادة مشتركة يديرها استشاريو السكري والتوليد للنظر في الصورة الكاملة من وجهة نظر مرض السكري والحمل.

خلال هذه المواعيد، سينظر الأطباء في حملك بشكل عام وفي نمو طفلك، جنبًا إلى جنب مع مستويات الجلوكوز في الدم لديك (والتي ستدوينها في كتاب خاص يُعطى لك في موعدك الأول). وذلك لتحديد متى تحتاجين إلى أي فحوصات إضافية لطفلك، أو مواعيد أخرى في المستشفى أو المزيد من الأدوية للتحكم في مستويات الجلوكوز في الدم.

قمنا في هذه الوحدة أيضًا بتكوين فريق من القابلات المهتمات بشدة بمرض السكري أثناء الحمل، وإذا كنت سعيدة بأن تشاركي في ذلك، فسيتم تكليف فريق استمرارية مرض السكري ليكون معك.

هذا يعني أنه من المأمول أن ترين وجهًا مألوفًا خلال جميع مواعيدك في العيادة وعند ولادة طفلك والوقت الذي تمضيته في المستشفى بعد ولادة طفلك. سيكونون هناك لمناقشة أي مخاوف قد تكون لديك، وكذلك لمناقشة مجالات الحمل التي لا علاقة لها بمرض السكري، حتى تتمكني من الحصول على تجربة إيجابية مع مجموعة صغيرة من القابلات اللاتي سيعرفن على خلفيتك الطبية بشكل فردي.

## كيف أعالج سكري الحمل؟

بمجرد تشخيص إصابتك بسكري الحمل، ستتم دعوتك إلى موعد في العيادة مع ممرضات وأخصائيين تغذية متخصصين في مرض السكري لمناقشة التغييرات المفيدة في نظامك الغذائي ومستويات نشاطك، من أجل مساعدتك على التحكم في مستويات الجلوكوز في الدم.

سيتم تعليمك أيضًا كيفية مراقبة مستويات الجلوكوز في الدم في المنزل وسيتم تزويدك بكتاب برتقالي لتسجيل قراءات الجلوكوز في الدم وجهاز قياس السكر في الدم وشرائط الفحص؛ والتي يجب عليك حملها معك في جميع الأوقات واستخدامها حسب التعليمات.

**نصيحة هامة:** من المهم أن تحملي معك ملاحظات الحمل وملاحظات السكري البرتقالية وجهاز قياس نسبة الجلوكوز في الدم وشرائط الفحص في كل مكان، بما في ذلك العمل والمدرسة والعطلات وأيام العطل ومواعيد المستشفى وما إلى ذلك، وذلك لأنها عندما تكون معك يمكنك اختبار مستوى الجلوكوز في الدم على الفور، أو إذا كنت بحاجة إلى الذهاب إلى المستشفى، فستكون لديك جميع المعلومات الطبية الخاصة بك في متناول اليد.

هناك أربع طرق يمكن من خلالها السيطرة على سكري الحمل:

**التحكم في النظام الغذائي:** حيث يمكن أن تكون التغييرات الإيجابية في نظامك الغذائي وإدخال التمارين الخفيفة والمنتظمة كافية للتحكم في مستويات الجلوكوز في الدم ضمن النطاق الفردي المستهدف.

**التحكم في الميتفورمين:** إذا ظل مستوى الجلوكوز في الدم أعلى من النطاق المستهدف بعد التغييرات في نظامك الغذائي، فقد يتم إعطاؤك قرصًا يسمى ميتفورمين لتتناوله في أوقات وجبات معينة، مما قد يساعد أيضًا في التحكم في مستويات الجلوكوز في الدم.

**التحكم في الأنسولين:** إذا ظل مستوى الجلوكوز في الدم خارج النطاق المستهدف، مع كلا المقياسين المذكورين أعلاه، فقد يُنصح ببدء أخذ الأنسولين إما بمفرده أو جنبًا إلى جنب مع الميتفورمين.

هذا يعني أنه إما أن يتم التحكم في الأنسولين فقط أو يتم التحكم في الأنسولين والميتفورمين.

إذا كنت بحاجة إلى الأنسولين للسيطرة على سكري الحمل، فلا تقلقي مرة أخرى. سيتم تعليمك كيفية تخزين الأنسولين وحقنه بأمان في المنزل.

هناك نوعان من الأنسولين يمكننا استخدامهما للسيطرة على سكري الحمل: الأنسولين "قصير المفعول" والأنسولين "طويل المفعول". حيث قد تحتاجين إلى أحدهما أو كليهما للتحكم في مستويات الجلوكوز في الدم.

يتم إعطاء الأنسولين "قصير المفعول" في بعض أو كل وجبات الطعام. الأنسولين "طويل المفعول" يساعد على التحكم في نسبة الجلوكوز في الدم لفترة أطول من الوقت، وبالتالي لا يمكن إعطاؤه إلا قبل النوم، على سبيل المثال.

## أنا أحزم حقبتي للمستشفى، ماذا أحتاج؟

**نصيحة هامة:** عندما تقوم بتعبئة حقبتك، قد يكون من المفيد استخدام قائمة التحقق أدناه حتى تعرف أن لديك كل ما تحتاجه.

بشكل عام، بالنسبة لأي شخص مصاب بسكري الحمل، ستبقين في المستشفى لمدة 24 ساعة على الأقل بعد ولادة طفلك. وذلك للتأكد من أنك أنت وطفلك بصحة جيدة، وأن كلا من مستويات الجلوكوز في الدم مستقرة. لذلك، من المهم أن تحضري معك:

- الملاحظات البرتقالية الخاصة بمرض السكري.
- الملاحظات الخاصة بحملك.
- جهاز قياس نسبة السكر في الدم وشرائط الاختبار.
- أي دواء تتناوله حاليًا (سواء كان ذلك متعلقًا بمرض السكري أم لا).
- أدوات النظافة على سبيل المثال منشفة، فرشاة أسنان، معجون أسنان، شامبو للجسم، شامبو شعر، مزيل العرق، إلخ.
- أي حليب مستخرج من ثديك يكون لديك في المنزل (في حالة الرضاعة الطبيعية).

- حليب جاهز مع حلمات لطفلك (إذا كان يرضع من الزجاجة). تحظى عيوات المبتدئين
- بشعبية كبيرة وتتيح الوصول السهل والفوري للحليب عندما يكون طفلك جائعًا.
- □ عدة قطع من ملابس النوم لك.
- □ ملابس داخلية مريحة.
- □ شيشب مريح.
- □ حفاضات نسائية ما بعد الولادة.
- □ أي وجبات خفيفة صحية قبل الولادة أو بعدها.
- □ مجلات / كتب / أي باد (إذا رغبت في ذلك).
- □ ملابس مريحة للذهاب إلى المنزل.
- □ حفاضات أطفال.
- □ قطن طبي.
- □ قبعات للطفل.
- □ كفوف للطفل.
- □ لباس داخلي كامل للطفل.
- □ لباس خارجي كامل للطفل.
- □ سترة صوف للطفل.
- □ حرام للطفل عدد 2.
- □ مقعد سيارة قابل للفك عن الحامل المثبت في سيارتك وإحضاره إلى جناح المستشفى.
-

يرجى ملاحظة أن أوقات الزيارة للأزواج / الشركاء وأي من أطفالك الآخرين هي من 9:00 صباحاً حتى 10:00 مساءً، وأوقات الزيارة للأصدقاء والعائلة الآخرين هي 3:00 مساءً - 4:30 مساءً و7:00 مساءً - 8:00 مساءً.

إذا كنت تخططين للولادة المهبيلة، فعندما تكونين في مخاض نشط، يمكنك اختيار شخصين للبقاء معك طوال فترة المخاض والولادة. في هذه الحالات، قد يكون من المفيد التأكد من أن لديهم حقيبة صغيرة بها بعض الضروريات، مثل:

- غيارين من الملابس.
- شيشب مريح.
- وجبات خفيفة.
- مجلات / كتب / أي باد (إذا رغبت في ذلك).
- نقود معدنية لموقف السيارات.

## لقد حجزت لإجراء عملية قيصرية اختيارية

ستتم دعوة النساء اللواتي يتم حجزهن لعملية قيصرية اختيارية لولادة طفلهن واللواتي يتم علاجهن بالأنسولين إلى المستشفى في الليلة السابقة لموعد الولادة القيصرية المخططة لهن. إذا كنت تتعالجين بنظام غذائي و / أو ميتفورمين، فعليك الحضور في الساعة 7.30 صباحاً من يوم الولادة القيصرية.

يرجى ملاحظة أنه يمكنك تناول الطعام والشراب حتى منتصف الليل في اليوم السابق للجراحة المخطط لها.

أيضاً، إذا كنت خاضعة للتحكم في الميتفورمين، فسيتم إيقاف ذلك عند الدخول إلى المستشفى.

عند دخولك إلى الجناح، سوف تملأ القابلة التي تعنتي بك:

- قراءتك (ضغط الدم، النبض، درجة الحرارة، تشبع الأكسجين، معدل التنفس وقراءة أول أكسيد الكربون).
- مراقبة معدل ضربات قلب الطفل لمدة 40 دقيقة.

• فحص عينة البول.

• إدخال قنية للسماح بالتنقيط (إذا لزم الأمر) قبل الجراحة.

• فحص الدم لفحص مستويات الحديد، ومستويات الجلوكوز في الدم، ومستويات البوتاسيوم في الدم، والحفاظ على مخزون من الدم من نفس فصيلة دمك (في حالة الحاجة أثناء الجراحة)، وفحص وظائف الكبد والكلية قبل الجراحة.

• قراءة جلوكوز الدم.

• أخذ قراءات كل أربع ساعات، بالإضافة إلى الاستماع إلى معدل ضربات قلب طفلك طوال الليل (إذا تم إدخاله إلى المستشفى في الليلة التي تسبق الجراحة).

إذا كنت تتعالجين بالأنسولين، فابتداءً من الساعة 6 صباحًا صباح يوم الجراحة، ستبدأ القابلة التي تعتنى بك في أخذ قراءة جلوكوز الدم كل ساعة لضمان بقاء مستوياتك ضمن النطاق المستهدف وهو **4.0 ملمول / لتر - 7.0 ملمول / لتر**. إذا تم إدخالك في صباح يوم الولادة القيصرية، فسيتم فحص مستوى الجلوكوز في الدم عند دخولك، ثم كل ساعة حتى إنجاب طفلك.

**نصيحة هامة:** غالبًا ما تكون فكرة جيدة البدء مبكرًا وضبط المنبه على الساعة 5.30 صباحًا في ذلك الصباح. وذلك لمنحك وقتًا للاستحمام والانتعاش إذا كنت ترغبين في ذلك، قبل ارتداء ثوب المستشفى والجوارب المضادة للانسداد قبل الجراحة.

إذا كنت **تخضعين للتحكم في الأنسولين أو التحكم في الأنسولين والميتفورمين**، فستبدأ ممرضة التوليد بتقطير الأنسولين من خلال قنيتك في الساعة 6.00 صباحًا (تسريب الأنسولين بمعدل متغير - انظري القسم المنفصل أدناه). وذلك للمساعدة في التحكم في مستويات الجلوكوز في الدم قبل الجراحة وأثناءها، حيث أنك لن تأخذي بنفسك الأنسولين العادي "قصير المفعول" في ذلك الصباح.

ومع ذلك، حتى إذا كنت لا تتناولين الأنسولين عادة للتحكم في مستويات الجلوكوز في الدم، فقد يكون هذا التنقيط ضروريًا أيضًا في الحالات التي يكون فيها سكر الدم لديك باستمرار خارج النطاق الطبيعي المستهدف.

يعد بدء هذا التنقيط للتحكم في مستويات الجلوكوز في الدم أمرًا ضروريًا لمساعدتك أنت وطفلك على البقاء مستقرين طوال الجراحة. سيتم إيقاف هذا التنقيط بعد الجراحة.



## لقد حجزت لتحريض المخاض

عادة ما يتم حجز تاريخ تحريض المخاض عندما تكونين في الأسبوع 39-40 من الحمل. سيتم حجز ذلك في العيادة من قبل الاستشاري الخاص بك.

في يوم تحريض المخاض المحجوز، يجب عليك الاتصال بجناح الولادة في الساعة 4.00 مساءً على الرقم

**3430 فرعي 01384 456111**

يرجى التحدث إلى القابلة الرئيسية التي ستمنحك فترة زمنية لحضور الوحدة حتى يتم قبولك لتحريض المخاض.

عند قبولك في جناح الولادة لبدء تحريض المخاض، ستقوم القابلة برعايتك:

- مراقبة قراءاتك (ضغط الدم، النبض، درجة الحرارة، تشبع الأكسجين، معدل التنفس وقراءة أول أكسيد الكربون).
- مراقبة معدل ضربات قلب طفلك.
- فحص عينة من البول.
- إدخال قنية لأي قطرات قد تحتاجينها للولادة، على سبيل المثال الأنسولين الوريدي ذو المعدل المتغير أثناء المخاض النشط (إذا لزم الأمر)، أو إذا أصبت بالجفاف وتحتاجين إلى سوائل من خلال التنقيط.
- أخذ عينات دم لمراقبة مستوى الحديد لديك، ومستوى الجلوكوز في الدم، ومستوى البوتاسيوم في الدم، ووظائف الكبد والكلية، بالإضافة إلى الاحتفاظ بمخزون من الدم من فضيلة دمك في حالة احتياجك إلى الدم في حالات الطوارئ.
- تطلب أن تأخذ قراءة عشوائية لجلوكوز الدم، ثم متابعة قراءة الجلوكوز قبل الوجبة وبعدها وقبل النوم حتى يبدأ المخاض النشط.
- مراقبة قراءاتك كل أربع ساعات، بالإضافة إلى الاستماع إلى معدل ضربات قلب طفلك .

خلال هذا الوقت وحتى بدء المخاض النشط، يجب أن تستمري في تناول الأدوية المعتادة، بما في ذلك أي أنسولين تأخذينه.

عندما تعطي القابلة الرئيسية الضوء الأخضر لبدء تحريض المخاض (يمكن أن يكون ذلك في بعض الأحيان في منتصف الليل، حيث يعتبر البدء في التحريض أكثر أمناً)، عندها ستقوم القابلة التي تعتني بك:

- إكمال مراقبة أخرى لمدة أربعين دقيقة لمعدل ضربات قلب طفلك.
- عمل الفحص المهبل لتحديد مدى اتساع عنق الرحم.

إذا كان عنق الرحم مغلق، خلفي وسميك:	إذا كان عنق الرحم متوسع، أمامي ورقيق:
<p>- ستقوم القابلة بإدخال دواء يسمى بروبيس في المهبل (أو دواء يسمى جل بروتين إذا كنت قد أجريت عملية جراحية في رحمك من قبل، أو إذا كان هذا هو طفلك الخامس أو أكثر).</p> <p>- تم تصميم هذه الأدوية لتلين عنق الرحم، وإحضاره إلى الأمام، ونحافة، وتوسيعه بدرجة كافية بحيث يمكن بعد ذلك تمزيق الكيس السلوي بشكل مصطنع (يرجى ملاحظة أن ذلك قد يستغرق ما يصل إلى 32 ساعة).</p> <p>- ستستمر مراقبة معدل ضربات قلب طفلك لمدة أربعين دقيقة أخرى بعد إدخال الدواء.</p> <p>- سيقى بروبيس في مكانه لمدة 24 ساعة، وبعد ذلك سيُعرض عليك فحص مهبل آخر بعد هذا الوقت. وذلك لتقييم ما إذا كان عنق الرحم متوسعاً بدرجة كافية لتمزيق الكيس السلوي. إذا لم يكن الأمر كذلك، فيمكن لبروبيس البقاء لمدة ثماني ساعات أخرى.</p>	<p>- قد تقوم القابلة بتمزيق اصطناعي للكيس السلوي.</p> <p>- ستستمر مراقبة معدل ضربات قلب طفلك لمدة 40 دقيقة أخرى.</p> <p>- عادة ما يتم إعطاؤك بعض الوقت لمعرفة ما إذا كان جسمك يمكن أن ينتج انقباضات بشكل طبيعي (سيضع الطبيب خطة فردية).</p> <p>- بعد ساعتين إلى أربع ساعات (أو قبل ذلك إذا كان هذا جزءاً من خطتك الفردية)، إذا لم تكن هناك تقلصات أو لم يعد عنق الرحم متوسعاً، فقد يتم إعطاؤك تنقيطاً لتعزيز الانقباضات بشكل مصطنع.</p>

- إذا تم إعطاؤك جل بروتين فسيتم إجراء فحص مهبطي مرة أخرى بعد ست ساعات لتقييم فعاليته؛ حيث يمكن بعد ذلك تقديم جل إضافي للمساعدة في تحفيز المخاض. يمكن بعد ذلك استخدام هلام ثالث بعد 24 ساعة، بعد المناقشة مع الاستشاري عند الطلب، إذا كان لا يمكن تمزيق الكيس السلوي لديك بعد أول جل بروتين..

**نصيحة هامة:** اقضي بعض الوقت في التفكير في خيارات تخفيف الآلام قبل المجيء إلى المستشفى - لدينا العديد من الخيارات المتاحة قبل وأثناء المخاض النشط. قبل بدء المخاض النشط، نوصي باستخدام الباراسيتامول أو الكودايين أو جرعة من البيثيديين باعتبارها أنسب أشكال تخفيف الآلام لهذه المراحل المبكرة. ومع ذلك، عندما يبدأ المخاض النشط، لدينا أشكال أخرى من تسكين الآلام، بما في ذلك إنتونوكس (غاز وهواء)، أو المزيد من البيثيديين أو إبيدورال.

## المخاض النشط

في حالة المخاض النشط (عندما يتسع عنق الرحم بمقدار 4 سم وتعاين من تقلصات قوية ومنظمة):

- ستتم مراقبة طفلك باستمرار للتأكد من استقرار معدل ضربات قلب طفلك.
- يُنصح بتناول السوائل الصافية (مثل الماء) وعدم تناول وجبات كبيرة.
- ستقوم القابلة التي تعتني بك بفحص مستويات الجلوكوز في الدم كل ساعة للتأكد من بقائها مستقرة.
- قد يكون لديك بدء بالتنقيط يسمى "تسريب الأنسولين بمعدل متغير" (انظري القسم المنفصل أدناه) - وهو مصمم لتحقيق الاستقرار في مستويات الجلوكوز في الدم، خاصة وأن جسمك سيستخدم الكثير من الطاقة أثناء المخاض ولن تكون قد أكلتي وشربتي كالمعتاد.

**نصيحة:** سيبدأ هذا التنقيط على بعض النساء اللواتي يستخدمن الأنسولين للسيطرة على مرض السكري في بداية المخاض النشط. ومع ذلك، قد تكون هناك حاجة أيضاً إلى النساء اللواتي يتحكمن في مرض السكري عن طريق النظام الغذائي و / أو الميتفورمين، إذا أصبحت مستويات الجلوكوز في الدم غير مستقرة.

## ما هو حقن الأنسولين بمعدل متغير؟

كما ذكرنا، قد تكون هناك حاجة إلى الأنسولين الوريدي ذو المعدل المتغير إذا كنت ستخضعين لعملية قيصرية أو ولادة طبيعية. قد تكون هناك حاجة أيضًا لبعض النساء اللائي يتحكمن في مرض السكري بالأنسولين، وفي بعض الحالات، أولئك اللواتي لا يفعلن ذلك.

حقن الأنسولين بمعدل متغير (المعروف أيضًا باسم "المقياس المنزلق") هو عبارة عن تنقيط مستمر يتم توصيله إلى الدورة الدموية عبر قنية. يتكون من جزء واحد من الأنسولين وجزء آخر يحتوي على كلوريد البوتاسيوم ممزوجًا إما بسكر العنب (شكل من أشكال السكر) أو كلوريد الصوديوم (الملح)، اعتمادًا على مدى ارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم. إذا كانت قراءة جلوكوز الدم لديك أقل من 10 ملمول / لتر، فسيحتوي السائل على سكر العنب.

إذا كانت قراءة جلوكوز الدم لديك أكبر من 10 ملمول / لتر، فسيحتوي السائل على كلوريد الصوديوم، مما سيساعد في خفض مستويات الجلوكوز في الدم حتى تقل عن 10 ملمول / لتر، حيث ستبدأ ممرضة التوليد بعد ذلك بتنقيط الدكستروز (سكر العنب).

**نصيحة:** خلال الوقت الذي يكون فيه هذا التنقيط في مكانه، يجب ألا تحقني أي أنسولين قصير المفعول. ومع ذلك، يجب الاستمرار في استخدام أي أنسولين طويل المفعول كالمعتاد.

تم تصميم الأنسولين الوريدي ذو المعدل المتغير لتحقيق الاستقرار في مستويات الجلوكوز في الدم في الحالات التي قد يستخدم فيها جسمك الكثير من الطاقة (على سبيل المثال، في المخاض)، أو لأنك لا تتناولين أدويةك الحالية التي تستخدمها عادةً للتحكم في نسبة الجلوكوز في الدم (على سبيل المثال، في حالات الجراحة).

ستطلب القابلة التي تعنتني بك أخذ قراءة جلوكوز الدم منك كل ساعة. وذلك لضمان استقرار مستوياتك وللمساعدة في ضبط معدل المقياس حسب الحاجة، لضمان بقاء مستويات الجلوكوز في الدم ضمن المستويات المثلى بين **4.0 ملمول / لتر** و**7.0 ملمول / لتر**.

إذا تم إعطائك الأنسولين الوريدي ذو المعدل المتغير، فستطلب القابلة أيضًا أخذ عينة دم كل اثنتي عشرة ساعة. وذلك للتحقق من مستويات البوتاسيوم في الدم، للتأكد من أنها لا تنخفض أو ترتفع بشكل كبير، وفي هذه الحالة قد تكون هناك حاجة إلى تركيز مختلف من السائل داخل الأنسولين الوريدي ذو المعدل المتغير.

## متى سيتم إيقاف الأنسولين الوريدي ذو المعدل المتغير؟

عندما يولد طفلك.

**نصيحة هامة:** من المستحسن، بغض النظر عن كيفية ولادة طفلك، أن تأكلي وتشربي شيئاً ما بعد الولادة. سيساعد ذلك في إعادة مخزون الطاقة لديك واستقرار مستويات الجلوكوز في الدم بعد الولادة. سيتم تقديم الشاي والخبز المحمص دائماً بعد الولادة لأية أمهات جديدات يرغبن في ذلك.

### ماذا يحدث لي بعد ولادة طفلي؟

بعد الولادة، يتم إيقاف جميع الأدوية المستخدمة للتحكم في نسبة الجلوكوز في الدم أثناء الحمل. ومع ذلك، من المهم التأكد من أن مستويات الجلوكوز في الدم لديك ثابتة لمدة لا تقل عن اثنتي عشرة ساعة بعد الولادة، وقبل الخروج من المستشفى. نقوم بذلك عن طريق طلب فحص مستوى الجلوكوز في الدم قبل وجبات الطعام وقبل النوم.

بعد ذلك، إذا ظلت مستويات الجلوكوز في الدم لديك مستقرة، فسوف نتوقف عندئذٍ عن فحصها وستلقين موعداً للمتابعة (يتم الترتيب له عادةً أثناء الحمل) لإجراء فحص دم متكرر في غضون ستة أسابيع تقريباً، للتأكد من أن مستويات الجلوكوز في الدم بقيت مستقرة. يتم فحص جلوكوز الدم أثناء الصيام، مما يعني أنه يجب ألا تأكلي بعد الساعة 10 مساءً في الليلة السابقة لموعدها.

في بعض الحالات النادرة، قد يستغرق الأمر وقتاً أطول قليلاً لتحقيق الاستقرار الكامل لمستويات الجلوكوز في الدم، ولكن لا تقلقي، لأنه يمكننا إشراك ممرضات وأطباء السكري المتخصصين في هذه الحالات لمراجعة قراءات جلوكوز الدم الفردية الخاصة بك ووضع خطة لك.

## ماذا يحدث لطفلي بعد الولادة؟

بعد الولادة، من المهم التأكد من استقرار مستويات الجلوكوز في دم طفلك قبل الخروج من المستشفى، إلى جانب قراءاته الأخرى، بما في ذلك اللون العام ومعدل ضربات القلب ودرجة الحرارة ومعدل التنفس.

نقوم بذلك من خلال تدوين قراءات طفلك كل أربع ساعات، لمدة 24 ساعة. تم تصميم هذه الملاحظات لقياس صحة طفلك بانتظام ويمكن أن تنبهنا على الفور وبسهولة إذا كانت هناك أية مشكلات تحتاج إلى تدخل من طبيب الأطفال.

نطلب أيضًا قياس مستويات الجلوكوز في دم طفلك من كعب قدمه:

- نقوم عادة بقياس مستوى الجلوكوز في دم طفلك في حوالي ساعتين إلى أربع ساعات قبل إطعامه الثاني ومرة أخرى قبل إطعامه الثالث
- عادة ما يكون المستوى الطبيعي لسكر الدم لدى المولود الجديد 2.0 مليمول / لتر أو أعلى.

هذا يعني أنه يجب أن يكون لدى طفلك قراءات جلوكوز الدم عند هذا المستوى أو أعلى منه. إذا لم يكن الأمر كذلك، فسنحتاج إلى مراقبة طفلك في كثير من الأحيان للتأكد من أن طفلك آمن تمامًا وقادر على تثبيت مستويات السكر في الدم قبل العودة إلى المنزل.

ومع ذلك، لا داعي للخوف، حيث يمكن أن يكون هناك العديد من الأسباب التي يمكن تصحيحها والتي تجعل طفلك يعاني من انخفاض مستوى السكر في الدم، على سبيل المثال:

- إذا كان طفلك يشعر بالبرد، فهذا يعني أنه قد يستخدم مخزون الطاقة لديه للتدفئة، وبالتالي قد تنخفض مستويات الجلوكوز في الدم.
- لم يرضع طفلك، مما يعني أن تناوله للحليب لم يكن كافيًا للحفاظ على القراءة الطبيعية للجلوكوز.
- قد يكون طفلك بحاجة إلى القليل من المساعدة الإضافية بعد الولادة من خلال التنفس وتنظيم معدل ضربات القلب، مما قد يقلل من مستويات السكر في الدم.
- إذا كان طفلك قد ولد قبل مواعده.

1. لكي تساعد طفلك، من المهم التأكد من أن لديك الكثير من الملابس، وقبعة، وبطانيات وسترة لطفلك للتأكد من دفته.
2. يمكن أن يكون حضن الطفل بحيث يلامس جسمه جسمك مفيداً بشكل خاص لطفلك لتحسين درجة حرارته وتقليل مخاطر انخفاض قراءة جلوكوز الدم.
3. إذا كنت ترضعين طفلك بالزجاجة، فيمكن أن يكون من السهل إحضار علبه من الزجاجات الجاهزة للتيسير أثناء التواجد في المستشفى، حيث يمكن تقديم طعام لطفلك بعد الولادة بفترة وجيزة، لزيادة مخازن الجلوكوز لديه قبل أن يتم قياس المستوى الأول.
4. إذا كنت ترضعين طفلك رضاعة طبيعية، فقد يكون من المفيد البدء في استخلاص أي لبأ قد يكون لديك منذ 36 أسبوعاً من الحمل، مع وضع المصق على التاريخ الذي تم استخلاصه فيه ووضعه في الفريزر. يمكن بعد ذلك استخدام ذلك اللبأ لمدة تصل إلى ستة أشهر. أحضره إلى المستشفى عندما يتم إدخالك، ويمكننا استخدامه للمساعدة في إطعام طفلك بعد الولادة بفترة وجيزة، أو إذا كنت تشعرين أنك تواجهين مشكلة في إمساك طفلك بالثدي.

يرجى التحدث إلى القابلة أو القابلة في المستشفى إذا كنت ترغبين في الحصول على أي معلومات حول شفط حليب الثدي أثناء الحمل.

إذا كانت جميع قراءات وملاحظات جلوكوز الدم هذه مستقرة بعد 24 ساعة، فسيخضع طفلك لفحص السمع والفحص الكامل من الرأس إلى أخمص القدمين قبل اعتباره لائقاً للخروج من المستشفى.

## اتصالات مهمة

من الطبيعي تمامًا أن تشعرين أن هناك كم كبير من المعلومات عند قراءة هذا الدليل في جلسة واحدة. بدلاً من ذلك، ننصحك بالاحتفاظ به معك أثناء الحمل، والرجوع إليه بقدر ما تحتاجين؛ للمساعدة في توجيهك خلال رحلتك إلى ولادة طفلك الجديد. ومع ذلك، إذا كان لديك أي أسئلة، فالرجاء عدم التردد في الاتصال بأي من القابلات في فريق الاستمرارية، وسنحاول بالتأكيد الإجابة عليها.

ستكون هؤلاء القابلات حاضرات في الأيام التي يتم فيها حجز مواعيدك في العيادة مع مستشاريك، لذا يرجى إعلام الموظفين عند الحجز لموعدهم إذا كنت ترغب في الردشة مع إحداهن، وسوف يخبرون هؤلاء القابلات أنك تنتظرينهن. سيكونون دائماً سعداء لرؤيتك.

بدلاً من ذلك، إذا كانت هناك أي مسائل ملحة أخرى، أو إذا كان لديك أي مخاوف / قلق، على سبيل المثال:

- لديك أي مشاكل / مخاوف عامة.
- لم تشعرى بطفلك يتحرك كالمعتاد.
- تعتقدين أن الكيس السلوي قد تمزق.
- حصول نزيف.
- تعانين من آلام في البطن.

**عندها يرجى الاتصال بالقسم على الفور على رقم 01384456111 فرعي 3053.**

نتمنى أن يكون هذا الدليل مفيداً في إرشادك إلى ما يمكن توقعه أثناء الحمل مع سكري الحمل.

إذا كانت لديك أي أسئلة، أو إذا كان هناك أي شيء لا تفهمينه حول هذه النشرة، فيرجى الاتصال بـ:

عيادة ما قبل الولادة على الرقم 01384 244312 (من 9 صباحاً حتى 5 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة) أو قافلة المجتمع المحلي.

رقم لوحة مفاتيح مستشفى راسل هول: 01384 456111

يمكن تنزيل هذه النشرة أو طباعتها من:

<http://www.dgft.nhs.uk/services-and-wards/maternity/maternity-information-leaflets>

إذا كان لديك أي ملاحظات على نشرة معلومات المريض هذه، فيرجى إرسال بريد إلكتروني إلى: [dgft.patient.information@nhs.net](mailto:dgft.patient.information@nhs.net)



**This leaflet can be made available in large print, audio version and in other languages, please call 0800 073 0510.**

للحصول على هذه النشرة بحجم أكبر، وعلى شكل إصدار صوتي و بلغات أخرى، الرجاء الاتصال بالرقم 08000730510.

此宣传单可提供大字版本、音频版本和其它语言版本，请拨打电话：0800 073 0510。

Ulotka dostępna jest również w dużym druku, wersji audio lub w innym języku. W tym celu zadzwoń pod numer 0800 073 0510.

ਇਹ ਪਰਚਾ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ، ਬੋਲ ਕੇ ਰੀਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਅਤੇ ਦੂਸਰੀਆਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿਚ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, 0800 073 0510 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ ਜੀ।

Aceasta broșura poate fi pusă la dispoziție tipărită cu caractere mari, versiune audio sau în alte limbi, pentru acest lucru va rugăm sunați la 0800 073 0510.

یہ کتابچہ آپ کو بڑے حروف کی لکھائی، سمعی صورت اور دیگر زبانوں میں مہیا کیا جا سکتا ہے۔ برائے مہربانی فون نمبر 08000730510 پر رابطہ کریں۔