



Saint Mary's Managed Clinical Service
Division of Gynaecology

ورقة معلومات المريض

خيارات إدارة

الإجهاض

نأسف على تلقيك أخباراً سيئة عن حملك.

ربما ناقش الطبيب/ الممرضة الخيارات المتاحة لك: عليك الآن التفكير في الطريقة التي تفضلين أن تداري بها. يمكنك أن تأخذي الكثير من الوقت لاتخاذ قرار حسب حاجتك. كل مسار من مسارات الرعاية له مزايا ومساوئ والخيار متروك لك. في بعض الأحيان قد يكون أحد الخيارات أنسب لك وسيبرز طبيبك أو ممرضتك ذلك. جميع الخيارات الثلاثة لها نتائج متشابهة من حيث التأثير المحتمل على الخصوبة في المستقبل ونتائج الحمل.

قد تساعدك المعلومات التالية في اتخاذ قرارك:

الخيار 1: الإدارة المحافظة

بهذا الخيار يمكن إنهاء الحمل طبيعياً، دون تدخل طبي. يختلف وقت بدء العملية من شخص لآخر. يعد أخذ الوقت لبدء العملية آمناً. يمكنك توقع معدل نجاح 60-80% في وقت فحص المتابعة.

المزايا

- لا يلزم التدخل.
- هذه عملية طبيعية.
- لا يلزم التخدير العام.
- الحد الأدنى لاحتمال العدوى.
- لا يلزم دخول المستشفى المخطط له.

المساوئ

- احتمال حدوث نزيف حاد وألم شديد في البطن (إذا كان مفراطاً، عليك العودة إلى المستشفى).
- قد يتطلب المزيد من العلاج إذا لم يحدث الإجهاض طبيعياً.
- غالباً ما يكون الفحص مطلوباً بعد 2-3 أسابيع لمعرفة إذا كان الإجهاض كاملاً.

الخيار 2-أ: الإدارة الطبية دون دخول المستشفى

يقدم ذلك كخيار أساسي للإدارة الطبية إذا كان عمر الحمل أقل من 10 أسابيع. ستزودين بأقراص لأخذها إلى المنزل. ستخبرين بموعد أخذها لبدء الإجهاض. نتوقع أن يحدث الإجهاض في غضون 24 - 48 ساعة ولكن قد يستغرق وقتاً أطول في بعض الأحيان. يمكنك توقع معدل نجاح 80-90% مع هذا الخيار.

المزايا

- لا يلزم التخدير العام.
- الحد الأدنى لاحتمال العدوى.
- يساعد على إحداث الإجهاض ويسرع العملية الطبيعية.
- وسائل الراحة المنزلية المتاحة.

المساوئ

- قد تعانيين من ألم شديد ونزف في المنزل ويمكن التحكم فيه عادة باستخدام مسكنات الألم التي لا تستلزم وصفة طبية، ومع ذلك، قد يتطلب حضوراً طارئاً إلى خدمات الطوارئ.

الخيار 2-ب: الإدارة الطبية مع دخول المستشفى

عادة ما يعرض عليك إذا كان عمر الحمل أكثر من 10 أسابيع أو أقل من 10 أسابيع ولديك حالات طبية أخرى. تستخدم الأقراص للمساعدة في بدء الإجهاض أثناء الإقامة القصيرة في المستشفى. يمكنك توقع معدل نجاح 80-90% مع هذا الخيار.

ستعطين أربع فرزجات مهبلية صغيرة. يسمى الدواء المستخدم للإدارة الطبية للإجهاض مايسوبروستول. تتسبب هذه الفرزجة في تليين عنق الرحم (عنق الرحم) وفتحه. إنها تسبب انقباض الرحم وتساعد على إحداث الإجهاض. إذا لم ينته الحمل في غضون 4 ساعات من إدخال الفرزجة، ستعطيك الممرضة جرعة أخرى من المايسوبروستول عن طريق الفم. يختلف الوقت الذي يستغرقه ذلك من امرأة إلى أخرى، ولكن يجب أن تكوني مستعدة للبقاء في المستشفى لمدة 6-8 ساعات تقريباً. في حالات نادرة، قد تضطرين إلى المبيت ليلاً.

المزايا

- لا يلزم التخدير العام.
- الحد الأدنى لاحتمال العدوى.
- يساعد على إحداث الإجهاض.
- يسرع العملية الطبيعية للإجهاض.

المساوئ

- يتطلب دخول المستشفى لفترة وجيزة، عادة ليوم واحد.
- قد تعانيين من ألم شديد ونزف في المرحلة الثانية (مع أن الألم يجب معالجته بمساعدة أدوية تخفيف الألم).
- إذا لم ينجح العلاج في يوم دخولك، تُعطين موعداً للعودة لإجراء فحص في غضون 14 يوماً.

الخيار 3: الإدارة الجراحية

بهذا الخيار تجرى لك جراحة قصيرة لإزالة الحمل عن طريق المهبل. لهذا الخيار مخاطر أكثر من الخيارين السابقين.

يمكنك توقع معدل نجاح بنسبة 95٪ مع هذا الإجراء.

الخيار 3-أ: الإدارة الجراحية تحت التخدير العام

لا يمكن عرض ذلك، إلا إذا كان عمر الحمل أقل من 12 أسبوعاً.

المزايا

- ستكونين نائمة في أثناء العملية مع المخدر.
- عادة، لا يلزم زيارة أخرى للمستشفى بعد العملية.

المساوئ

- يتطلب دخول المستشفى (عادة ليوم واحد).
- خطر التخدير العام.
- خطر حدوث ثقب في الرحم/ الأمعاء/ المثانة (يحصل ثقب عن غير قصد في جدار الرحم الأمعاء أو المثانة).
- خطر العدوى.
- خطر الاحتفاظ بمنتجات الحمل (عند ترك بعض الأنسجة، مما يؤدي إلى نزف مستمر)، الأمر الذي يتطلب مزيداً من العلاج.

الخيار 3-ب: الإدارة الجراحية تحت التخدير الموضعي

لا يمكن عرض ذلك، إلا إذا كان عمر الحمل أقل من 10 أسابيع.

المزايا

- إنه إجراء سريع ومريح، يتطلب عادة زيارة المستشفى لمدة ساعتين.
- يرتبط بفقدان دم أقل من الإجراءات الأخرى.
- تقبله غالبية النساء وتوصين به لصديقة كعلاج للإجهاض.
- إنه فعال بنسبة 95٪ في إكمال الإجهاض.

المساوئ

- خطر إتلاف الرحم/ الأمعاء/ المثانة.
- خطر العدوى.
- خطر الاحتفاظ بمنتجات الحمل (عند ترك بعض الأنسجة، مما يؤدي إلى نزف مستمر)، الأمر الذي يتطلب مزيداً من العلاج. قد يزيد من خطر التندب داخل بطانة الرحم، مما قد يؤدي إلى متلازمة أشerman.
- قد تتطلب المخاطر الصغيرة دخول المستشفى، ومزيد من العلاج كمريضة داخلية.

إذا كنت بحاجة إلى مزيد من المعلومات أو توضيح المصطلحات، يرجى عدم التردد في التحدث إلى أحد الأطباء أو الممرضات، وستسرهن مناقشة مخاوفك.

نريد أن نطمئنك أنك لست وحدك في هذا الوقت العصيب، فنحن هنا لدعمك، وإن جهات التواصل والموارد المفيدة مذكورة في الأسفل بما في ذلك ممرضة متخصصة في فقدان الحمل المبكر.

يرجى الانتباه إلى أنه يمكنك إجهاض الحمل طبيعياً في أي وقت. قد ينطوي ذلك على زيادة تدريجية في أعراض الألم والنزف، أو قد تصابين بالألم والنزف الشديد بسرعة كبيرة. من فضلك لا تترددي في الاتصال بالوحدة إذا كانت الأعراض تقلقك، أو إذا شعرت بالإغماء أو الدوار أو إذا امتلأت المنشفة الصحية الكبيرة بسرعة قبل الساعة. بمجرد انتهاء الحمل، عادة ما تستقر أعراض الألم والنزف بسرعة كبيرة.

بيانات التواصل

وحدة طوارئ أمراض النساء (EGU)



<https://www.mft.nhs.uk/>

تقع EGU في مستشفى ويذنشو (استخدمي المدخل 15)
يُشغل القسم خدمة فرز (تقييم) هاتفية يجب عليك الاتصال بها والتحدث
مع ممرضة مدربة تدريباً خاصاً قبل الحضور لتخطيط رعايتك.

وحدة تقييم أمراض النساء (GAU)

0161 720 2010/ 0161 604 5130

الاثنين، الثلاثاء، الأربعاء، الخميس، الجمعة: 07.30 - 20.30

السبت والأحد - 08:30 - 16:30

<https://www.mft.nhs.uk/>

تقع GAU في مستشفى شمال مانشستر العام (الجنح F5، المدخل 1 / المدخل الرئيسي)
لا توجد خدمات طوارئ لأمراض النساء في مستشفى ساينت ماري الكائن في
طريق أكسفورد

ممرضة متخصصة في فقدان الحمل المبكر

6571 276 (0161)

(ساعات متغيرة من الاثنين إلى الخميس - الرد الآلي متوفر)

خدمة الاستشارة (سرية)

(0161) 276 4319

(الاثنين - الجمعة 8.30 صباحاً - 4.30 مساءً - الرد الآلي متوفر)

[/https://www.mft.nhs.uk](https://www.mft.nhs.uk/)

عناوين مفيدة

The Miscarriage Association جمعية

الإجهاض هاتف: 200799 (01924)

www.miscarriageassociation.org.uk

www.earlypregnancy.org.uk

Women's Health Concern هاتف:

[www.womens-health-478473](http://www.womens-health-478473.org.uk)

concern.org.uk

NHS Choices www.nhs.uk

موقع مستشفى سانت ماري www.mft.nhs.uk/saint-marys