

# השתלמות הריון ולידה

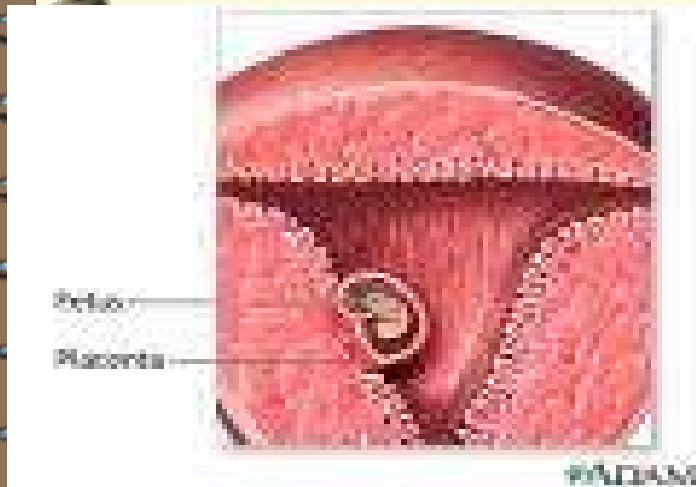


קורס חובשים בכירים

ית"מ 2023

איתן שמשוביץ

# הריון ולידה – נושאים במצגת



אנטומיה של האישה והעובר 📄

תהליך ההיריון 📄

השינויים באישה במהלך ההיריון 📄

סיבוכים במהלך ההיריון 📄

טראומה בנשים הרות 📄

אנמנזה ובדיקת האישה ההרה 📄

מהלך הלידה התקין וקבלת לידה רגילה 📄

סיבוכים בלידה וקבלת לידות מיוחדות. 📄

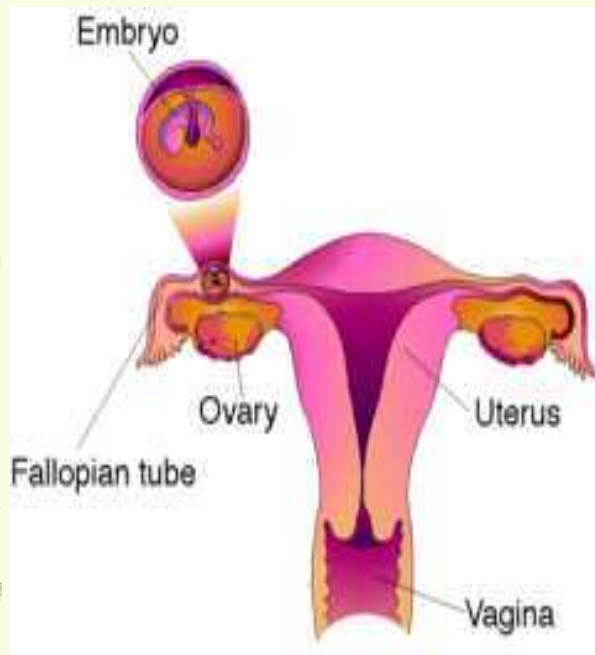
# אנטומיה של האישה

רחם - איבר דמוי אגס הפוך, גוף עליון וצוואר תחתון.

חצוצרות - צינורות דמויות ידיים היוצאות מהרחם.

שחלות - בלוטת ייצור הביציות.

הנרתיק ופתחיו.



# אנטומיה של האישה

מבנה האגן הגרמי: 

— 4 עצמות

— 4 מפרקים

נקודות ציון חשובות באגן: 

— ASIS, Ischial Spine, Promontorium.

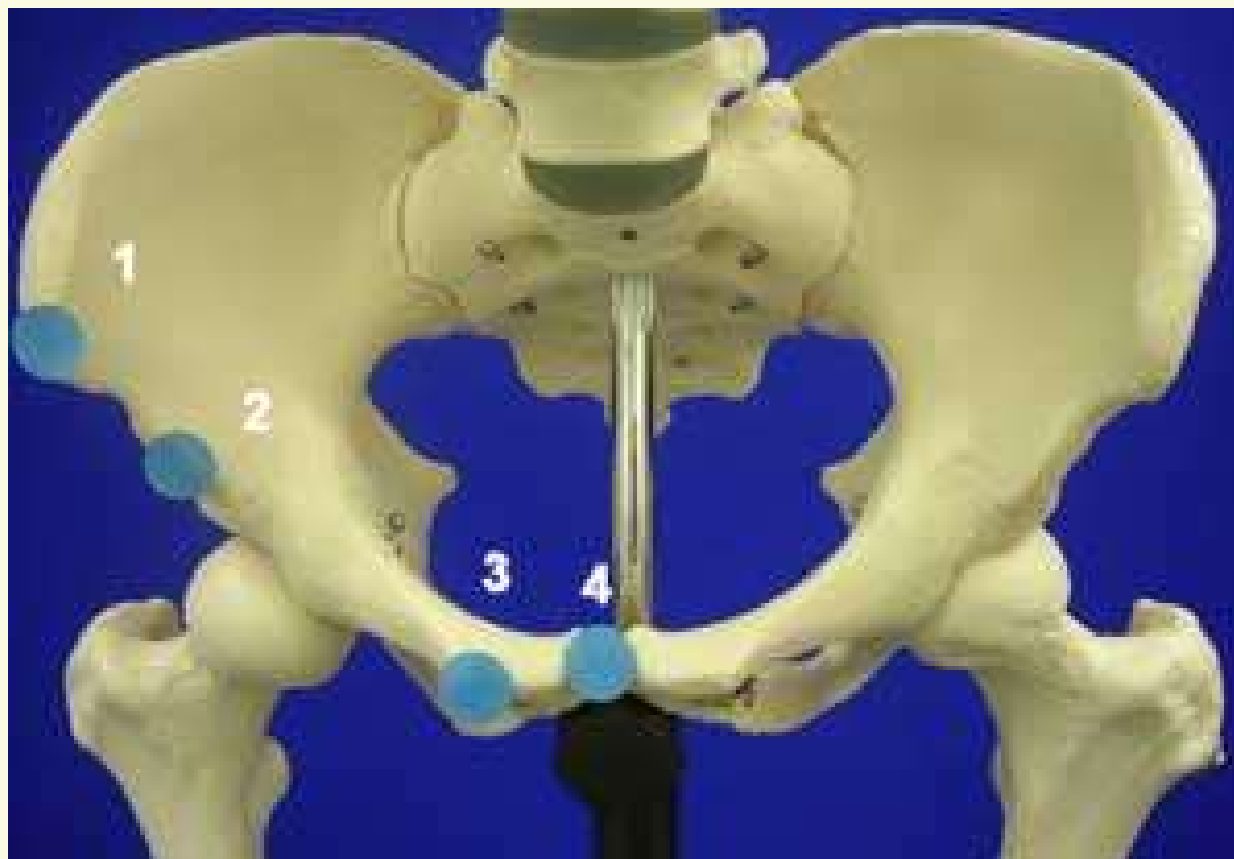
קטרים באגן: 

— מבוא  $AP < TR$

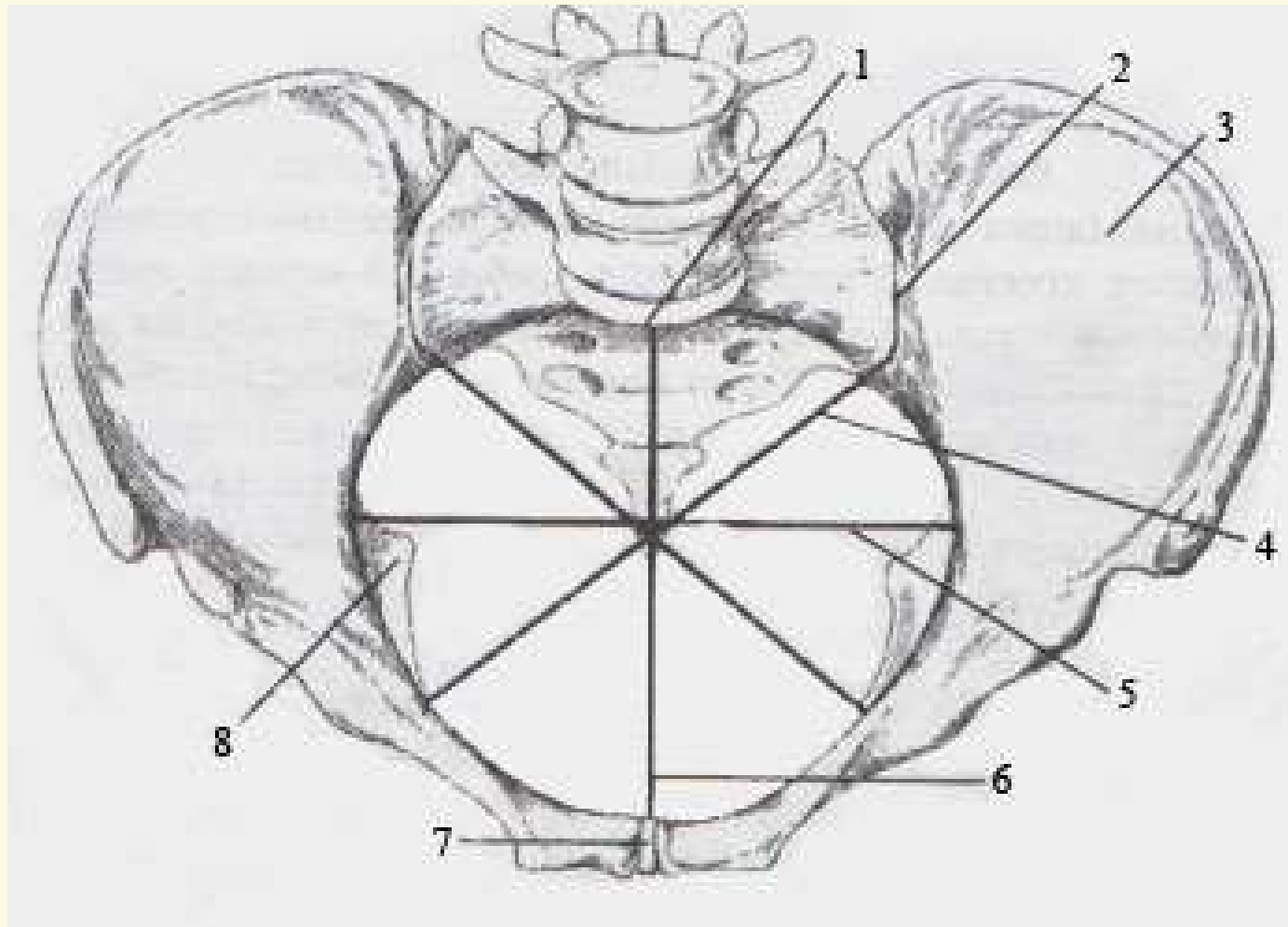
— מהאמצע  $AP > TR$ .

טיפוסי אגן 

# נק' ציון במבנה בגרמי



# קטרים באגן



# אנטומיה של העובר

## מערכת הדם:

- ווריד ועורקי הטבור.
- פתחים במערכת (עליות, עורק ריאה – אאורטה).



## מבנה הגולגולת:

- מרפסים:
- אחורי - קטן - משולש.
- קדמי - גדול - מעוין
- סטורות.



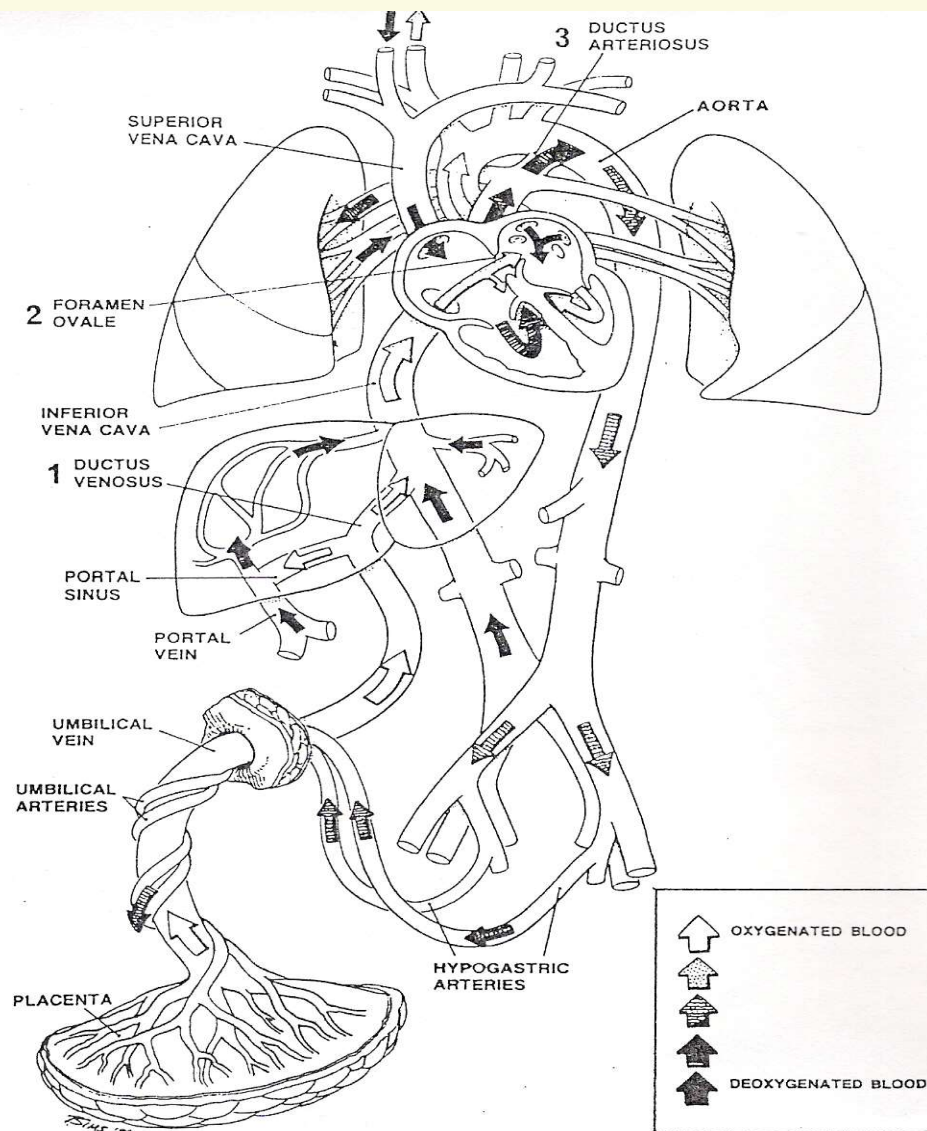


Fig. 7-11. The intricate nature of the fetal circulation is evident. The degree of oxygenation of blood in various vessels differs appreciably from that in the postnatal state as the consequence of oxygenation being provided by the placenta rather than the lungs and the presence of three major vascular shunts: 1. Ductus venosus. 2. Foramen ovale. 3. Ductus arteriosus.



# אנטומיה של העובר

---

קטרים: 

– אורך AP ביישור ובכיפוף.

– רחב. BPD.

איך נדע איזה קוטר מציג העובר? 

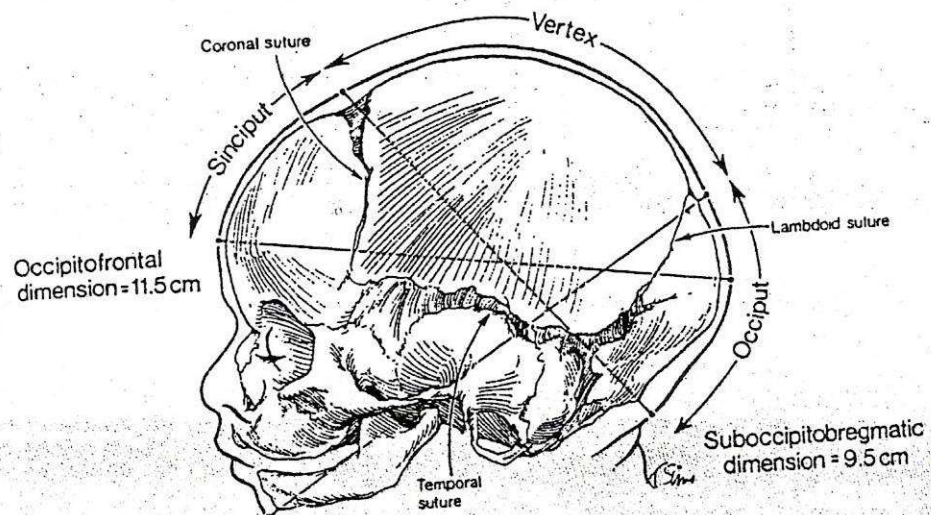


FIGURE 7-8. Diameters of the fetal head.

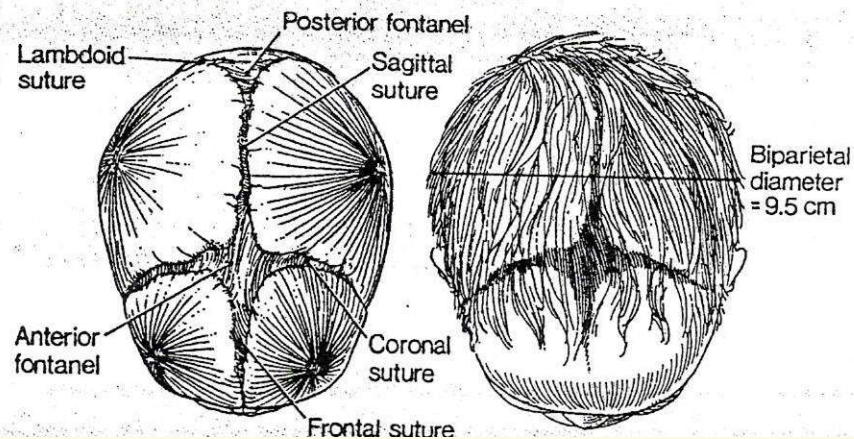
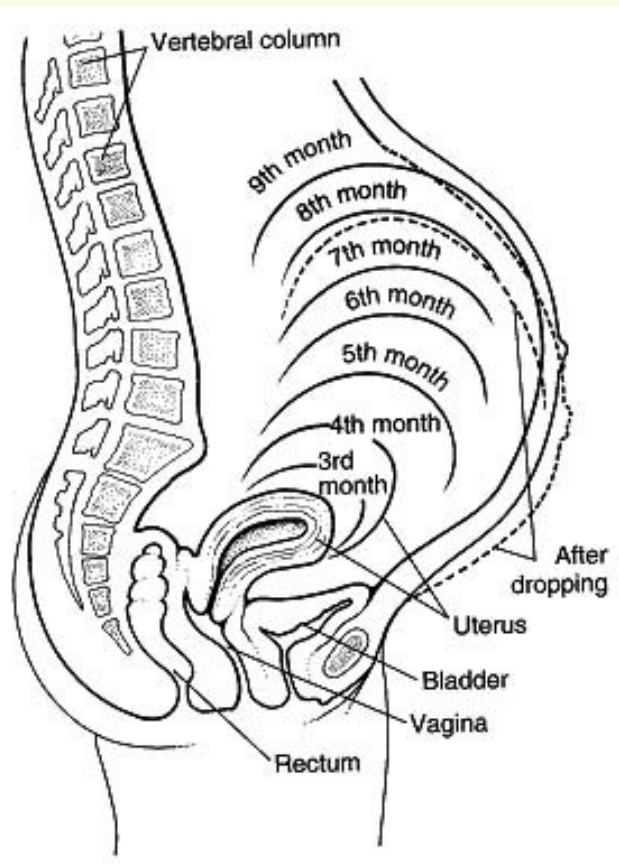


FIGURE 7-7. Fetal head at term showing fontanelles, and the biparietal diameter.

# תהליך ההריון



מחזור הווסת והביוץ. 📄

ההתחלקות. 📄

השליה והקרומים. 📄

זיהוי הריון: 📄

– תלונות: בחילות, הקאות, עייפות, השתנה דחופה...

– סימנים: איחור בווסת, בדיקות.

– גיל ההריון.

גדילת העובר והרחם. 📄

# השינויים באישה במהלך ההריון

## רחם:

- גודל, ריכוך, כלי דם, מיקום ולחץ.
- צוואר הרחם: פקק רירי, ריכוך.

## שחלות:

- הפסקת ביוץ.

## פרינאום:

- ריבוי הפרשות, עיבוי הרירית, חומציות.

## שדיים:

- גודש, ציור וורידים, שינוי בפטמות, קולוסטרום.

# השינויים באישה במהלך ההריון

עור: 

– סימני מתיחה, פיגמנטציה, הבלטת כלי דם, אודם.

מטאבוליזם: 

– עליה במשקל.

– אגירת מים, חלבונים, שומנים וסוכרים.

– היפרוונטילציה - עליה קלה ב-pH -  מדוע?

– תצרוכת ברזל גבוהה (עובר לא ייפגע בחוסר).

# השינויים באישה במהלך ההיריון

## קרדיווסקולר:


- עליה בנפח הדם עד פי 2 (הגנה ופיצוי).
- יכולת קרישה גדלה.
- עליה בקצב לב כ- 10-15 פעימות לדקה.
- ל"ד יורד עד לשבוע 20 ואח"כ עלייה הדרגתית.
- תנוחה משפיעה על ל"ד. (I.V.C Syndrome).
- שינוי בקולות לב.



# השינויים באישה במהלך ההיריון

מערכת נשימה: 

– הרמת סרעפת, עליה בתצרוכת חמצן,  
היפרוונטילציה .

מערכת עיכול: 

– נטייה לדימום בחניכיים.

– צרבת.


– טחורים.

# סיבוכים במהלך ההריון

---

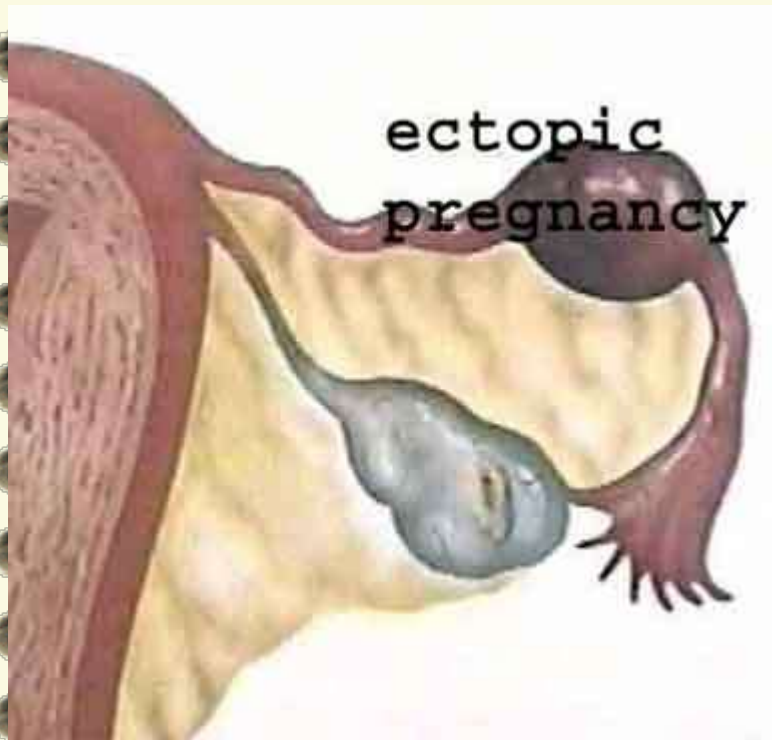
הריון חוץ רחמי 

דימומים 

יתר לחץ דם 

סוכרת 

# הריון חוץ רחמי



הריון המתפתח שלא ברחם. 📄

– מיקום: חצוצרה (97%),  
צוואר, שחלה, חלל הבטן.

גורמי סיכון: 📄

- מחלות זיהומיות וניתוחים  
בבטן ובאזור החצוצרה.
- התקן תוך רחמי.
- סיפור של הריון כזה בעבר.
- עישון.

# הריון חוץ רחמי

## אבחנה:

- הריון.
  - כאבים בבטן תחתונה.
  - דימום לדני לא סדיר.
  - אם התפוצץ - סימני שוק היפּוּוּלמי.
  - בדיקות - דם ואולטרה סאונד.
- טריאדה קלאסית ב-50%

## טיפול:


- טרום ביה"ח - נוזלים, פינוי דחוף.
- ביה"ח - כריתה או שאיבה במידת האפשר.

# דימומים

דימום במחצית הראשונה של ההריון: 

- הריון חוץ רחמי.
- הפלה ספונטנית (ייתכן ויופיעו חלקי הריון).
- עישון, צריכת קפאין מוגזמת וסמים הם חלק מהסיבות להפלות ספונטניות עליהם ניתן לשלוט!!!

# דימומים

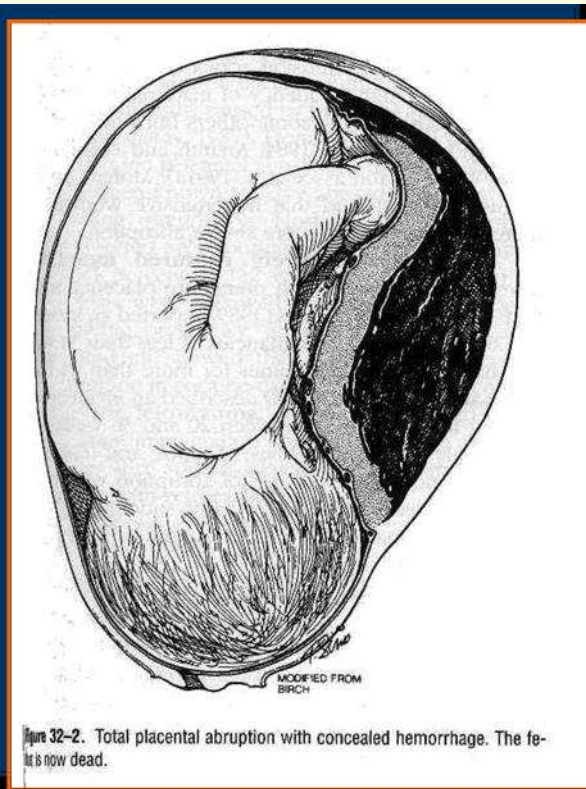
דימום במחצית השניה של ההריון: 

— הפרדות שליה מוקדמת:

- גורמי סיכון.
- סימנים.
- סכנות.

— שליית פתח:

- גורמי סיכון.
- חשיבות לאבחנה מוקדמת.
- יילוד ואגינלי נדיר.





# יתר לחץ דם בהריון

## נתונים:

- 5% מהנשים מסתבכות ביל"ד.
- תמותה של 50,000 נשים מדי שנה.
- 18% מסך תמותת אמהות בארה"ב.
- פתופיזיולוגיה – עדיין חידה!

## סוגים:

- יל"ד מושרה ע"י הריון (PIH).
- יל"ד טרום הריוני

## חומרה:

- יל"ד בלבד
- פרה אקלפמסיה
- אקלמפסיה

# PIH

---

## שכיחות:

- קצוות גיל פריון.
- הריון ראשון.
- גזע (בשחורות שכיח ביותר).
- גנטיקה.
- מעשנות – פחות!

## תאוריות:

- גנטי.
- אימונולוגי.

# יל"ד טרום הריוני

## יל"ד כרוני ידוע:

- מחלה קשה ללא קשר להריון (פגיעה בלב, מוח, כליות..).
- מעלה תחלואה בהריון (שליה, מות עובר, פיגור גדילה..).

## רמזים ליל"ד טרום הריוני:

- ל"ד 140/90 לפני ההריון.
- כנ"ל לפני שבוע 20.
- יל"ד שנמשך הרבה לאחר הלידה.
- ולדנות גבוהה.
- יל"ד בהריונות קודמים.
- אשה שהחלה מעקב מאוחר – קושי הבחנתי.

# יל"ד בהריון

דרגות המחלה: 

— יל"ד בלבד:

- מעל 140/90.
- חמור  $= 160/100$  ו/או דיאסטולי  $< 105$ .

— פרהאקלמפסיה:

- בצקת כללית (יכול להיות תקין).
- חלבון בשתן – אבחנתי, אך ממצא מאוחר.

— אקלמפסיה:

- התכווצויות טוני – קלוני (Grand Mall).
- לפני/במהלך/אחרי הלידה עד 10 ימים.

# יל"ד בהריון

סימנים: 

— יל"ד.

— כאבי ראש חמורים שאינם מגיבים לאנלגזיה.

— הפרעות בראיה.

— כאבי בטן.

— בצקת ריאות.

— פיגור גדילה של העובר.

— מדדים בבדיקות מעבדה.

# יל"ד בהריון

## סכנות:

- פגיעה באם עד כדי מוות.
- פגיעה בעובר ובשילייה עד כדי מות העובר.

## טיפול:

- מעקב וטיפול ע"י קופ"ח.
- ברמת השטח:
- אין לתת נוזלים.
- בזמן התכווצות: מגנזיום - העמסת 4 גר' תוך 20 ד' לוריד.
- בהתכווציות ממושכות ניתן להוסיף וואליום.




# סיבוכים במהלך ההריון

---

הריון חוץ רחמי 

דימומים 

יתר לחץ דם 

סוכרת 

(הריון מרובה עוברים) 

# סוכרת הריונית

ההריון ככלל הוא מצב המעודד סוכרת. 

בדיקת סקר והעמסה. 

סיבוכי סוכרת בהריון: 

— מומים.

— הפלות.

— עובר גדול (מנחים פתולוגיים, לידה קשה).

כאשר מאוזנות שכיחות המומים רגילה. 

# הריון ולידה

אנטומיה של האישה והעובר 📄

תהליך ההריון 📄

השינויים באישה במהלך ההריון 📄

סיבוכים במהלך ההריון 📄

**טראומה בנשים הרות** 📄

אנמנזה ובדיקת האישה ההרה 📄

מהלך הלידה התקין וקבלת לידה רגילה 📄

סיבוכים בלידה וקבלת לידות מיוחדות 📄

# טראומה בנשים הרות

נשים <sup>הרות</sup> מועדות למעורבות בת"ד.  
שינויים פיזיולוגיים מקשים על אבחנה  
וטיפול.

בעיית קרש גב – IVC Syndrome

חגורת בטיחות בהריון (?)

מי חוטף את המכה ראשון?

הצלת העובר = הצלת האם.

דגשי טיפול:

- העשרת חמצן מוקדמת.
- אינטובציה – שימת לב להפרשות (Zellig).
- הסטה לצד שמאל ב-  $15^\circ$  (עם הקרש גב)
- ניתוח קיסרי "הירואי".

# אנמנזה ובדיקת האישה ההרה

## היסטוריה מיילדותית:



- מספר הריונות.
- בעיות בהריונות (סוכר, יל"ד...).
- תוצאת ההריונות (הפלה, משקל, מצג, קיסרי, חתכים, בעיות...).

## הריון נוכחי:



- שבוע.
- בעיות.
- מעקב הריון (ע"י מי, ואם בכלל...).

## שלבי לידה:



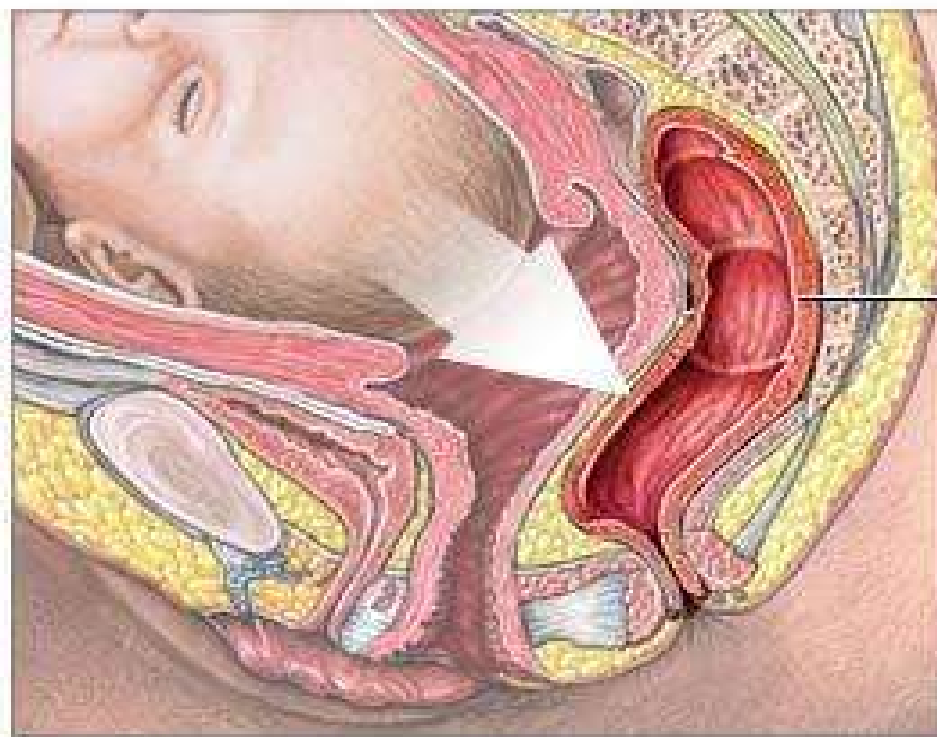
- צירים (עוצמה, משך, תכיפות, מיקוד..).
- ירידת מים (כמות, צבע, ריח).
- הרגשה סובייקטיבית ורצון להתפנות.

## בדיקה פיזיקלית:



- מדדים.
- הסתכלות במידת הצורך.
- תשמרו את הידיים בכיסים.

# מהלך הלידה התקין וקבלת לידה רגילה



Rectum



# הערכות לקבלת לידה

ציוד בהישג יד: 

— אמבו מבוגר + ילדים.


— ערכת עירווי.

— ערכת לידה.

— חמצן.

— חימום הרכב.

— מים חמים (???).

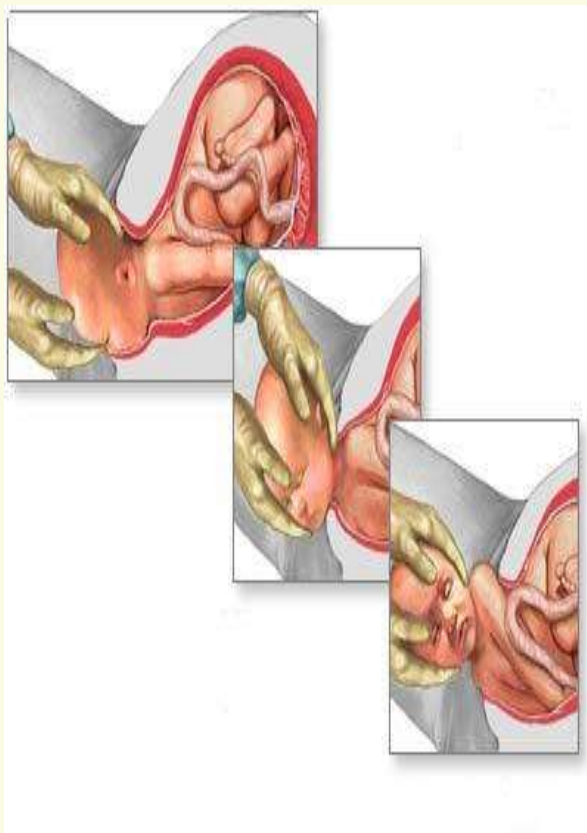
הכנת היולדת: 

— הרגעה ותמיכה (עדיף ע"י הבעל).

— נוזלים בטפטוף איטי.

— סדינים נקיים.

# מהלך הלידה



## שלב א':

- צירים.
- התבססות והתקדמות העובר.
- מחיקה ופתיחת צוואר הרחם.
- ירידת מים (לא חובה).

## שלב ב':

- צירי לחץ.
- יציאת העובר.

## שלב ג':

- התכווצות הרחם.
- יציאת השליה.

# שלב א'

## צירים:

— Braxton Hiks ←→ צירי לידה.

— תכיפות, כוון, עוצמה, משך...

— משתנה מאישה לאישה ומלידה ללידה.

## התבססות והתקדמות העובר:

— כניסה לתעלת הלידה.

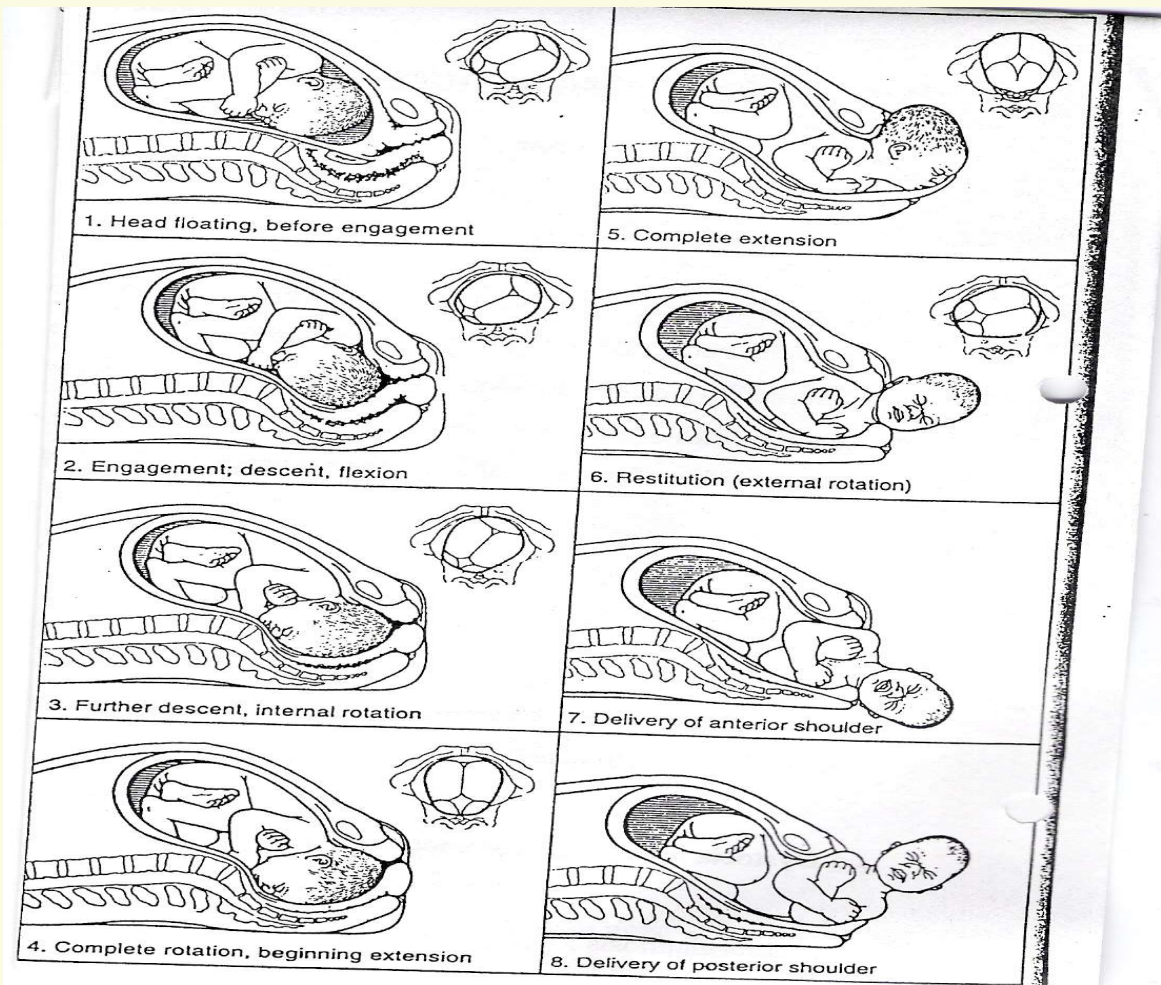
## מחיקה ופתיחה של צוואר הרחם:

— "עשר אצבעות לי יש...."

## ירידת מים:

— צבע, כמות ריח.

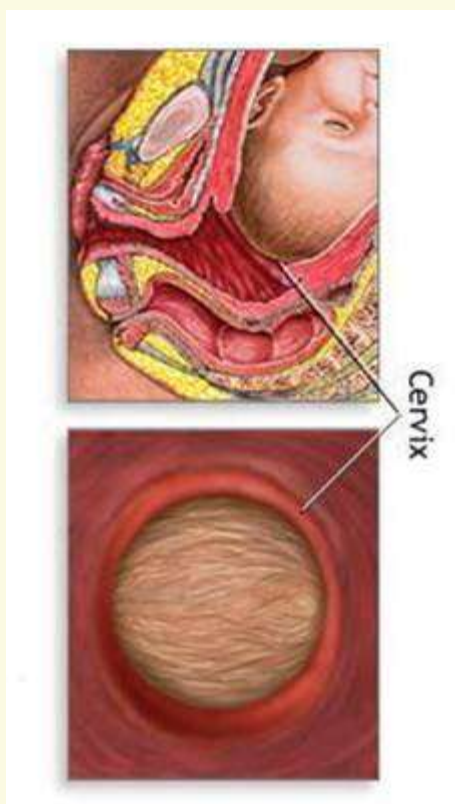
# שלב ב'



צירי לחץ

יציאת העובר

# יציאת העובר



לחיצות בזמן צירים, מנוחה בהפוגות. 📄

התחלת יילוד במצב "Crowning". 📄

תמיכה בראש ומניעת "פיצוץ". 📄

פיסוק שפתיים חיצוניות בחלק העליון. 📄

ניסיון למניעת קרע בחלק התחתון. 📄

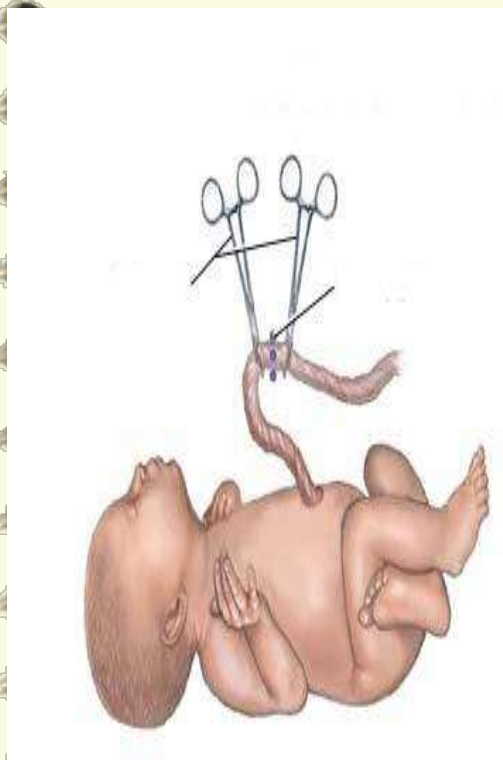
הרחקת צואה. 📄

יציאת הראש כלפי מטה, סיבוב עצמאי. 📄

כתף עליונה, כתף תחתונה, שאר הגוף. 📄

זהירות !!! תינוק חלק !!! 📄

# יציאת העובר



סקשיין לאף ופה. 📄

שמירת העובר בגובה האם. 📄

כיסוי התינוק. 📄

רצוי לתת להנקה ראשונית (תלוי באם). 📄

חיתוך חבל הטבור. 📄

הערכת APGAR Score בדקה ראשונה. 📄

אין צורך באלימות!! 📄

הערכת APGAR Score לאחר 5 דקות. 📄

# APGAR Score

0	1	2	ניקוד בדיקה
כחלון כללי	כחלון פריפרי	ורוד	Appearance צבע
אין דופק	$100 >$	$100 <$	Pulse דופק
אין	איטיים	תקינים	Grimace רפלקסים
אין	רפוי	מחזיק טונוס	Activity תנועה/טונוס
אין	איטי/לכאב	תקינה/בכי	Respiration נשימה

A 3D anatomical model of a female pelvis, viewed from the front and slightly to the side. The uterus is shown in a light pink color, and the cervix is a darker pink. The cervix is dilated and effaced, with the internal os open and the cervical canal shortened. The surrounding pelvic structures are shown in a dark green color.

Cervix dilatation and effacement

[www.nucleusinc.com](http://www.nucleusinc.com)



# סיבוכים בלידה וקבלת לידות מיוחדות.

פרע הכתפיים. 

מנחים פתולוגיים: 

— מנחים פתולוגיים של הראש.

— עכוז.

— כל השאר.

— שמט.


הריון מרובה עוברים. 

# פרע הכתפיים


הגדרה: קושי בלידת הכתפיים. 

גורמי סיכון. 

מעל דקה לאחר יציאת הראש. 

מק'רוברטס 

חילוץ כתף אחורית וסיבוב. 

קירוב הכתפיים. 

בביה"ח: 

— שבירת קלויקולה.

— עובר ברוורס.

— סימפיזיוטומי.

# מנחים פתולוגיים

בכל מקרה לרוץ לחדר יולדות. 

הסיפוק בליילד יכול להפוך לאסון. 

הקפדה על יילוד רק כשצריך. 

מהי הסבירות? 

— 97% מצג ראש.

— 2.4% מצג עכוז.

— 0.5% מצג רוחבי.

— 0.1% מצג פנים.

# מצג פתולוגי של הראש



ראש משוך אחורה. 📄

הרגשה של הפונטנלה הקדמית. 📄

מצח/פנים כמעט תמיד ניתוח  
קיסרי. 📄

## מצג עכוז


גורמי סיכון . 



- לידה מוקדמת.
- ולדנות גבוהה.
- ריבוי/מיעוט מי שפיר.
- הריונות מרובי עוברים.
- היסטוריה דומה.

אופציות טיפוליות: 

- לידה וגינלית.
- היפוך חיצוני.
- ניתוח קיסרי.


## מצג עכוז

קבלת לידת עכוז: 

- לא לגעת!!!!
- חימום האמבולנס.
- לבקש מהאישה לא למהר ולא ללחוץ.
- הזעקת עזרה (נט"ן), דיווח לחדר לידה.
- חיתול רטוב במים חמים על הנרתיק.
- לא לגעת בעכוז עד לגובה שכמות.
- חילוץ הידיים.
- לחיצה על הפוביס, תמיכה בראש וחילוץ הראש.
- עוזר: כיס שתן ריק וחיתוך. 
- סכנות: אפגר נמוך, פגיעה בגפיים עליונות, פגיעה בעמש"ץ. 

# כל השאר...

רגליים. 

רוחבי. 

משולב. 

טיפול: 

— הדוושה שמצד ימין.....

שמט של חבל הטבור: 

— מסוכן יותר במנח ראש.

— דחיקת הראש.

— רגליים למעלה.

— הדוושה...

# הריון מרובה עוברים



2-3% מההריונות. 📄

מרכיב גנטי. 📄

טיפול פוריות / מייד לאחר נטילת גלולות. 📄

75% שני שקי הריון, 25% תאומים זהים. 📄

תאומים סיאמיים. 📄

יילוד: 📄

— קיסרי.

— וגינלי עם היפוך.