ROYALE HAYAT HOSPITAL

مستشفى رويال حياة

خيارات الولادة
بعد الولادة القيصرية السابقة

2536 0000
www.royalehayat.com

royalehayat
royale_hayat
/royalehayathospital

هذه المعلومات مفيدة لكِ إذا كنتِ قد خضعتِ لعملية قيصرية واحدة وترغبين في التعرف على المزيد من خيارات الولادة عند إنجاب طفل آخر أو إذا كنتِ قريبة أو صديقة لسيدات لديهن نفس هذه الحالة.

ما مدى انتشار العمليات القيصرية؟

حاليًا، أكثر من واحدة من كل خمس نساء تخضع لعملية قيصرية، ونصف هذه العمليات تقريبًا مخطط لها، بينما النصف الآخر يمثل حالات طارئة. كما تخضع العديد من النساء لأكثر من عملية قيصرية واحدة.

ما هي خياراتي للولادة بعد ولادة قيصرية واحدة؟

إن سبق وأن خضعتِ لعملية قيصرية فقد تفكرين في كيفية الولادة في المرة القادمة.

هناك فوائد ومخاطر مختلفة عند التخطيط للولادة الطبيعية بعد ولادة قيصرية (VBAC) أو اختيار عملية قيصرية اختيارية (ERCS).

عند التفكير في خياراتك تعد حالات الحمل السابقة والتاريخ الطبي من العوامل المهمة التي يجب أخذها في الاعتبار بما في ذلك:

- السبب الذي دفعك إلى الولادة القيصرية.
- وجود ولادة طبيعية سابقة.
- هل كانت هناك أية مضاعفات في ذلك الوقت أو أثناء التشافي.
- ما هو نوع الشق الذي تم إجراؤه في الرحم .
- ما هو شعورك حيال ولادتك السابقة.
- هل حملك الحالي بسيطٌ أم أن هناك أية مشاكل أو مضاعفات.
- كم عدد الأطفال الذين تأملين في إنجابهم في المستقبل؛ حيث تزداد المخاطر مع كل عملية قيصرية، فقد يكون من الأفضل محاولة تجنب عملية قيصرية أخرى إن أمكن إذا كنتِ تخططين لإنجاب المزيد من الأطفال.

لمساعدتك في اتخاذ القرار، سيناقشك أخصائيو الرعاية الصحية بخصوص الخيارات المتاحة للولادة عند زيارتك لهم قبل الولادة ويفضل أن يكون ذلك قبل 28 أسبوعًا.

ماذا لو أجريت لي أكثر من عملية قيصرية؟

إن أجريت أكثر من عملية قيصرية واحدة وكنتِ تفكرين في الولادة الطبيعية، فيجب أن تناقشي وبشكل مفصل مع طبيب توليد مختص المخاطر المحتملة والفوائد ومعدل النجاح في حالتك الفردية.

ما هو VBAC؟

يرمز VBAC إلى "الولادة المهبلية بعد ولادة قيصرية". وهو المصطلح المستخدم عندما تلد المرأة عن طريق المهبل، بعد أن تكون قد خضعت لعملية قيصرية في السابق. تشمل الولادة المهبلية الولادة الطبيعية والولادة بمساعدة ملقط أو محجم.

ما هو ERCS؟

يرمز ERCS إلى "العملية القيصرية المتكررة الاختيارية (المخطط لها)". ستخضعين للعملية عادة وفقًا لقرار الطبيب. من المرجح أن يحتاج الأطفال الذين يولدون بعملية قيصرية قبل 38 + 6 أسابيع إلى دخول وحدة رعاية الأطفال الخاصة للمساعدة في التنفس.

ما هي مساوئ VBAC؟

- قد تحتاجين إلى عملية قيصرية طارئة أثناء المخاض. يحدث هذا في ١ من كل 4 نساء. وتعتبر هذه النسبة أعلى بقليل من حالات الولادة لأول مرة حيث تكون فرصة الولادة القيصرية الطارئة واحدة من كل 5 نساء. تحمل العملية القيصرية الطارئة مخاطر أكثر من العملية القيصرية المخططة لها مسبقاً. الأسباب الأكثر شيوعًا للولادة القيصرية الطارئة هي إذا بطئ المخاض، أو إذا كان هناك قلق على صحة طفلك.

- هناك فرصة أكبر بقليل للحاجة إلى نقل الدم مقارنة بالنساء اللواتي اخترن عملية قيصرية ثانية مخططة.
- قد تنفصل الندبة الموجودة على الرحم و / أو تتمزق (تتمزق). يمكن أن يحدث هذا في ١ من كل 200 امرأة. يزداد هذا الخطر بمقدار 2 إلى 3 مرات إذا تم تحريض المخاض. إذا كانت هناك علامات تحذيرية لهذه المضاعفات، فسيتم ولادة طفلك بعملية قيصرية طارئة. من النادر حدوث عواقب وخيمة عليك وعلى طفلك.
- الخطر الجسيم على طفلك، مثل إصابة الدماغ أو الإملاص، أعلى منه في الولادة القيصرية المخطط لها، ولكنه نفس الشيء إذا كنت تلدين للمرة الأولى.
- قد تحتاجين إلى ولادة مهبلية بمساعدة محجم أو ملقط.
- قد تعانين من تمزق في العضلة التي تتحكم في فتحة الشرج أو المستقيم (تمزق من الدرجة الثالثة أو الرابعة).

متى لا ينصح بـ VBAC؟

عادة ما يكون VBAC خيارًا لمعظم النساء ولكن لا يُنصح به في الحالات التالية:

- إذا كنت قد خضعت لثلاث ولادات قيصرية سابقة أو أكثر
- إذا تمزق الرحم أثناء الولادة السابقة
- إذا كانت ولادتك القيصرية السابقة "تقليدية"، أي إذا كان الشق في الجزء العلوي من الرحم
- إذا كنت تعانين من مضاعفات الحمل الأخرى التي تتطلب عملية قيصرية مخططة.

ما هي مزايا ERCS؟

- خطر أقل لحدوث تمزق ندبة الرحم (1 بالـ 1000).
- يتجنب مخاطر المخاض والمخاطر الكبيرة النادرة على طفلك (2 بالـ 1000).
- معرفة تاريخ الميلاد المخطط له. ومع ذلك، تدخل امرأة واحدة من كل ١٠ نساء في المخاض قبل هذا التاريخ، وفي بعض الأحيان قد يتم تغيير هذا التاريخ لأسباب أخرى.

ما هي مساوئ ERCS؟

- عادة ما تستغرق العملية القيصرية المتكررة وقتًا أطول من العملية الأولى بسبب النسيج الندبي. قد تجعل الأنسجة الندبية العملية أكثر صعوبة ويمكن أن تؤدي إلى ضرر في الأمعاء أو المثانة.
- يمكن أن تصابي بالتهاب الجرح والذي قد تستغرق عدة أسابيع للشفاء.
- قد تحتاجين إلى نقل دم.
- هناك مخاطر أعلى للإصابة بجلطة دموية (تجلط الدم) في الساقين (جلطة الأوردة العميقة) أو الرئتين (الانصمام الرئوي).
- قد تكون لديك فترة نقاهة أطول وقد تحتاجين إلى مساعدة إضافية في المنزل. لن تكوني قادرةً على القيادة لمدة 6 أسابيع تقريبًا بعد الجراحة (راجعي شركة التأمين الخاصة بك).
- من المرجح أن تحتاجي إلى عملية قيصرية مخططة في حالات الحمل المستقبلية. يحدث المزيد من الأنسجة الندبية مع كل عملية قيصرية، وهذا يزيد من احتمالية نمو المشيمة في الندبة، مما يجعل من الصعب إزالتها أثناء أي ولادة مستقبلية (المشيمة الملتصقة أو البركريتا). هذا يمكن أن يؤدي إلى نزيف وقد يتطلب استئصال الرحم. تزداد جميع المخاطر الكبيرة مع كل ولادة قيصرية.
- قد يتم جرح جلد طفلك في وقت الولادة القيصرية. يحدث هذا في ٢ من كل ١٠٠ طفل يولدون بعملية قيصرية، ولكن عادة ما يتعافون دون أي أضرار أخرى.
- تعتبر مشاكل التنفس لطفلك شائعة جداً بعد الولادة القيصرية ولكنها لا تدوم طويلاً بالعادة. يعاني ما بين 4 و 5 من كل 100 طفل ولدوا بعملية قيصرية مخططة في أو بعد 39 أسبوعًا من مشاكل في التنفس مقارنة بـ 2 إلى 3 من كل 100 بعد VBAC. هناك خطر أكبر إذا كنت قد خضعت لعملية قيصرية مخططة قبل 39 أسبوعًا (6 من كل 100 طفل في الأسبوع 38).

ماذا يحدث عندما يبدأ المخاض إذا كنت أخطط لـ VBAC؟

يُنصح بالولادة في المستشفى حتى يمكن إجراء عملية قيصرية طارئة إذا لزم الأمر. اتصلي بالمستشفى بمجرد اعتقادك أنك دخلت في المخاض أو إذا نزل الماء لديك.

بمجرد أن تبدأ الانقباضات المنتظمة، يُنصح بمراقبة نبضات قلب طفلك باستمرار أثناء المخاض. هذا لضمان صحة طفلك، لأن التغييرات في نمط ضربات القلب يمكن أن يكون علامة مبكرة على وجود مشاكل في ندبتك القيصرية السابقة. هناك خيارات مختلفة لتسكين الآلام، بما في ذلك التخدير فوق الجافية.

ماذا يحدث إذا لم يبدأ المخاض عند التخطيط لـ VBAC؟

إذا لم يبدأ المخاض بحلول ٤٠ أسبوعًا مكتملًا، فسوف يناقش طبيب التوليد معك خيارات الولادة مرة أخرى. قد تشمل هذه الخيارات الآتي:

- الاستمرار في انتظار بدء المخاض بشكل طبيعي.
- تحريض المخاض. هذا يمكن أن يزيد من خطر تمزق الندبة ويقلل من فرصة نجاح VBAC.
- ERCS.

ماذا يحدث إذا كانت قد خططت لـ ERCS لكنني دخلت في المخاض؟

دعي فريق الأمومة الخاص بك يعرف ما يحدث. من المحتمل أن يتم إجراء عملية قيصرية طارئة بمجرد تأكيد المخاض. إذا كان المخاض متقدمًا جدًا، فقد يكون من الآمن لك ولطفلك الولادة عن طريق المهبل. سيناقش فريق الأمومة الخاص بك هذا الأمر معك.

النقاط الرئيسية

- إذا كنت تتمتعين بلياقة صحية، فإن كلا من VBAC و ERCS هما خيارات آمنة مع مخاطر صغيرة جدًا.
- 3 من أصل 4 نساء خضعن لولادة قيصرية واحدة ثم حملن مباشرة ودخلن المخاض بشكل طبيعي وولدن ولادة طبيعية.
- ستحصل ٩ من كل ١٠ نساء على VBAC ناجحًا إذا سبق لهن الولادة عن طريق المهبل. VBAC الناجح يتمتع بأقل نسبة من المضاعفات.
- الولادة عن طريق المهبل تنطوي على مخاطر صغيرة لك ولطفلك، ولكن إذا كانت ولادتك طبيعية ناجحة، فإن المخاض المستقبلي يكون أقل تعقيدًا مع مخاطر أقل لك ولطفلك.
- تجعل الولادة القيصرية الولادات المستقبلية أكثر تعقيدًا.
- تتعافى معظم النساء اللواتي خضعن لعملية قيصرية مخطط لها بشكل جيد وينجبن أطفالًا أصحاء، لكن الأمر يستغرق وقتًا أطول للعودة إلى طبيعته بعد ولادة طفلك.

اتخاذ قرار

صنع القرار المشترك

إذا طُلب منك الاختيار، فقد يكون لديك الكثير من الأسئلة التي تريدين طرحها. وقد ترغبين أيضًا في التحدث عن خياراتك مع عائلتك أو أصدقائك. كتابة قائمة الأسئلة التي ترغبين بطرحها وأخذها معك إلى الموعد يمكن أن يساعدك.

اطرحي 3 أسئلة

أولاً، حاولي التأكد من حصولك على إجابات لثلاثة أسئلة رئيسية إذا طُلب منك الاختيار بشأن رعايتك الصحية.

1. ما هي خياراتي؟
2. ما هي إيجابيات وسلبيات كل خيار بالنسبة لي؟
3. كيف أحصل على الدعم لمساعدتي في اتخاذ القرار المناسب لي؟

What happens when I go into labour if I'm planning a VBAC?

You will be advised to give birth in hospital so that an emergency caesarean section can be carried out if necessary. Contact the hospital as soon as you think you have gone into labour or if your waters break.

Once you start having regular contractions, you will be advised to have your baby's heartbeat monitored continuously during labour. This is to ensure your baby's wellbeing, since changes in the heartbeat pattern can be an early sign of problems with your previous caesarean scar. You can choose various options for pain relief, including an epidural.

What happens if I do not go into labour when planning a VBAC?

If labour does not start by 40 completed weeks, your obstetrician will discuss your birth options again with you. These may include:

- Continue to wait for labour to start naturally
- Iinduction of labour; this can increase the risk of scar rupture and lowers the chance of a successful VBAC
- ERCS.

What happens if I have an ERCS planned but I go into labour?

Let your maternity team know what is happening. It is likely that an emergency caesarean section will be offered once labour is confirmed. If labour is very advanced, it may be safer for you and your baby to have a vaginal birth. Your maternity team will discuss this with you.

Key points

- If you are fit and healthy, both VBAC and ERCS are safe choices with very small risks.
- 3 out of 4 women who have had one caesarean section and then have a straightforward pregnancy and go into labour naturally give birth vaginally.
- 9 out of 10 women will have a successful VBAC if they have ever given birth vaginally. Successful VBAC has the fewest complications.
- Giving birth vaginally carries small risks for you and your baby but, if you have a successful vaginal birth, future labours are less complicated with fewer risks for you and your baby.
- Having a caesarean section makes future births more complicated.
- Most women who have a planned caesarean section recover well and have healthy babies, but it takes longer to get back to normal after your baby is born.

Making a choice

Shared decision making

If you are asked to make a choice, you may have lots of questions that you want to ask. You may also want to talk over your options with your family or friends. It can help to write a list of the questions you want answered and take it to your appointment.

Ask 3 Questions

To begin with, try to make sure you get the answers to three key questions if you are asked to make a choice about your healthcare.

1- What are my options?

2- What are the pros and cons of each option for me?

3- How do I get support to help me make a decision that is right for me?

- You have a slightly higher chance of needing a blood transfusion compared with women who choose a planned second caesarean section.
- The scar on your uterus may separate and/or tear (rupture). This can occur in 1 in 200 women. This risk increases by 2 to 3 times if your labour is induced. If there are warning signs of these complications, your baby will be delivered by emergency caesarean section. Serious consequences for you and your baby are rare.
- Serious risk to your baby such as brain injury or stillbirth is higher than for a planned caesarean section but is the same as if you were labouring for the first time.
- You may need an assisted vaginal birth using ventouse or forceps.
- You may experience a tear involving the muscle that controls the anus or rectum (third or fourth degree tear).

When is VBAC not advisable?

VBAC is normally an option for most women but it is not advisable when:

- You have had three or more previous caesarean deliveries
- Your uterus has ruptured during a previous labour
- Your previous caesarean section was 'classical', i.e. where the incision involved the upper part of the uterus
- You have other pregnancy complications that require a planned caesarean section.

What are the advantages of ERCS?

- There is a smaller risk of uterine scar rupture (1 in 1000).
- It avoids the risks of labour and the rare serious risks to your baby (2 in 1000).
- You will know the date of planned birth. However, 1 in 10 women go into labour before this date and sometimes this date may be changed for other reasons.

What are the disadvantages of ERCS?

- A repeat caesarean section usually takes longer than the first operation because of scar tissue. Scar tissue may also make the operation more difficult and can result in damage to your bowel or bladder.
- You can get a wound infection that can take several weeks to heal.
- You may need a blood transfusion.
- You have a higher risk of developing a blood clot (thrombosis) in the legs (deep vein thrombosis) or lungs (pulmonary embolism).
- You may have a longer recovery period and may need extra help at home. You will be unable to drive for about 6 weeks after surgery (check with your insurance company).
- You are more likely to need a planned caesarean section in future pregnancies. More scar tissue occurs with each caesarean section. This increases the possibility of the placenta growing into the scar, making it difficult to remove during any future deliveries (placenta accreta or percreta). This can result in bleeding and may require a hysterectomy. All serious risks increase with every caesarean section you have.
- Your baby's skin may be cut at the time of caesarean section. This happens in 2 out of every 100 babies delivered by caesarean section, but usually heals without any further harm.
- Breathing problems for your baby are quite common after caesarean section but usually do not last long. Between 4 and 5 in 100 babies born by planned caesarean section at or after 39 weeks have breathing problems compared with 2 to 3 in 100 following VBAC. There is a higher risk if you have a planned caesarean section earlier than 39 weeks (6 in 100 babies at 38 weeks).

This information is for you if you have had one caesarean section and want to know more about your birth options when having another baby. It may also be helpful if you are a relative or friend of someone who is in this situation.

How common is it to have a caesarean section?

More than one in five women currently give birth by caesarean section. About half of these are as a planned operation and the other half are as an emergency. Many women have more than one caesarean section.

What are my choices for birth after one caesarean section?

If you have had a caesarean section, you may be thinking about how to give birth next time. Planning for a vaginal birth after caesarean (VBAC) or choosing an elective repeat caesarean section (ERCS) have different benefits and risks.

In considering your options, your previous pregnancies and medical history are important factors to take into account, including:

- The reason you had your caesarean section
- Whether you have had a previous vaginal birth
- Whether there were any complications at the time or during your recovery
- The type of cut that was made in your uterus (womb)
- How you felt about your previous birth
- Whether your current pregnancy has been straightforward or whether there have been any problems or complications
- How many more babies you are hoping to have in future; the risks increase with each caesarean section, so if you plan to have more babies it may be better to try to avoid another caesarean section if possible.

  To help you decide, your healthcare professionals will discuss your birth options with you at your antenatal visit, ideally before 28 weeks.

What if I have had more than one caesarean section?

If you are considering a vaginal birth but have had more than one caesarean section delivery, you should have a detailed discussion with a senior obstetrician about the potential risks, benefits and success rate in your individual situation.

What is VBAC?

VBAC stands for 'vaginal birth after caesarean'. It is the term used when a woman gives birth vaginally, having had a caesarean section in the past. Vaginal birth includes normal delivery and birth assisted by forceps or ventouse (vacuum cup).

What is an ERCS?

ERCS stands for 'elective (planned) repeat caesarean section'. You will usually have the operation according to the decision of you consultant. Babies born by caesarean section earlier than 38+6 weeks are more likely to need to be admitted to the special care baby unit for help with their breathing.

What are the disadvantages of VBAC?

You may need to have an emergency caesarean section during labour. This happens in 1 out of 4 women. This is only slightly higher than if you were labouring for the first time, when the chance of an emergency caesarean section is 1 in 5 women. An emergency caesarean section carries more risks than a planned caesarean section. The most common reasons for an emergency caesarean section are if your labour slows or if there is a concern for the wellbeing of your baby.

ROYALE HAYAT HOSPITAL

مستشفى رويال حياة

Birth options after previous caesarean section

2536 0000
www.royalehayat.com

royalehayat royale_hayat /royalehayathospital