



Maternal and Child Health (MCH)



Antenatal care (ANC) can be defined as the care
يمكن تعريف الرعاية السابقة للولادة (ANC) على أنها الرعاية
provided by skilled health-care professionals to
مقدم من أخصائيي الرعاية الصحية المهرة إلى
pregnant women and adolescent girls in order to
النساء الحوامل والفتيات المراهقات من أجل
ensure the best health conditions for both mother
ضمان أفضل الظروف الصحية لكلتا الأم
and baby during pregnancy.

والطفل أثناء الحمل.

The first visit or initial visit should be made as early in
يجب أن تتم الزيارة الأولى أو الزيارة الأولية في وقت مبكر
pregnancy as possible

الحمل قدر الإمكان

The components of ANC:

1. Risk identification.

1. تحديد المخاطر.

2. prevention and management of pregnancy-related or concurrent diseases.

2. الوقاية من الحمل وإدارتها

أو الأمراض المتزامنة.

3. Health education and health promotion.

3. التثقيف الصحي وتعزيز الصحة.



- ANC reduces maternal and perinatal morbidity and mortality both directly, through detection and treatment of pregnancy-related complications, and indirectly, through the identification of women and girls at increased risk of developing complications during labor and delivery, thus ensuring referral to an appropriate level of care
- يقلل ANC من الاعتلال النفاسي وفترة ما حول الولادة و الوفيات بشكل مباشر، من خلال الكشف و علاج المضاعفات المرتبطة بالحمل، و بشكل غير مباشر، من خلال تحديد هوية النساء و الفتيات المعرضات لخطر متزايد للإصابة بالمضاعفات أثناء المخاض والولادة، وبالتالي ضمان الإحالة إلى مستوى مناسب من الرعاية

Antenatal checks and tests فحوصات واختبارات ما قبل الولادة

1. فحوصات الوزن والطول (BMI)

1. Weight and height checks (BMI)

2. اختبارات البول: بما في ذلك تحليل البول وفحص البول من أجل

2. Urine tests: Including urinalysis, urine check for protein.
بروتين.

3. Blood pressure

3. ضغط دم

4. Blood tests (CBC, TSH, Blood glucose).

4. اختبارات الدم (CBC، TSH، جلوكوز الدم).

5. Ultrasound scan

5. الفحص بالموجات فوق الصوتية

Ultrasound scan



- يتم إجراء الفحص بالموجات فوق الصوتية في بعض الأحيان طوال الوقت
- A screening ultrasound is sometimes done throughout pregnancy:
الحمل:
- كإجراء روتيني قبل الولادة لإثبات الجدوى، حدد
- As routine prenatal care to establish viability, determine gestational age, assess the number of fetuses, monitor fetal growth and detect fetal abnormalities.
عمر الحمل، تقييم عدد الأجنة، مراقبة الجنين
النمو والكشف عن تشوهات الجنين.
- It is recommended that all pregnant women undergo a routine ultrasound at 10 to 13 weeks of gestation to determine an accurate gestational age. Getting an accurate gestational age is highly important for the optimal assessment of fetal growth later in pregnancy.
يوصى بأن تخضع جميع النساء الحوامل ل
الموجات فوق الصوتية الروتينية في 10 إلى 13 أسبوعاً من الحمل إلى
تحديد عمر الحمل الدقيق للحصول على دقة
عمر الحمل مهم للغاية من أجل الأمثل

تقييم نمو الجنين في وقت لاحق من الحمل

ANC visits

• في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (LMICs)، ANC

ازداد الاستخدام منذ إدخال

نموذج ANC لمنظمة الصحة العالمية لعام 2002، المعروف باسم "المركز"

حزب المؤتمر الوطني الأفريقي (FANC).

- In low- and middle-income countries (LMICs), ANC utilization has increased since the introduction of the 2002 WHO ANC model, known as 'focused' ANC (FANC).
- With the FANC model, healthy women with no underlying pregnancy complications should be scheduled a minimum of four ANC visits, and more than four in the case of danger signs or pregnancy-related illnesses.

• مع نموذج FANC، النساء الأصحاء بدون

يجب أن تكون مضاعفات الحمل الكامنة

حدد موعدا لا يقل عن أربع زيارات ل ANC، وأكثر من ذلك

أكثر من أربعة في حالة وجود علامات الخطر أو الحمل-

الأمراض ذات الصلة.

WHO 2016 ANC Recommendations

توصيات

- Recent evidence suggests that the focused antenatal care (FANC) model, is associated with more perinatal deaths than ANC models that comprise at least eight contacts between the pregnant woman or adolescent girl and the health care provider

• تشير الأدلة الحديثة إلى أن التركيز

يرتبط نموذج الرعاية السابقة للولادة (FANC) بالمزيد

الوفيات في فترة ما حول الولادة من نماذج ANC التي تضم في

ثمانية اتصالات على الأقل بين المرأة الحامل أو

فتاة مرافقة ومقدم الرعاية الصحية

WHO 2016 ANC Recommendations

WHO recommends a minimum of eight contacts:

- One contact in the first trimester
- Two contacts in the second trimester
- Five contacts in the third trimester.

Table 1. 2016 WHO ANC model
First trimester
Contact 1: up to 12 weeks
Second trimester
Contact 2: 20 weeks Contact 3: 26 weeks
Third trimester
Contact 4: 30 weeks Contact 5: 34 weeks Contact 6: 36 weeks Contact 7: 38 weeks Contact 8: 40 weeks
Return for delivery at 41 weeks if not given birth. <i>Note:</i> Intermittent preventive treatment of malaria in pregnancy should be started at ≥ 13 weeks.

Antenatal Care / Jordan JPFHS 2023

- In Jordan, antenatal care is almost universal; 97% of women received ANC from a health professional (doctor, nurse, or midwife) during the pregnancy
• في الأردن، الرعاية السابقة للولادة عالمية تقريبا؛
• تلقت 97% من النساء ANC من الصحة
• محترف (طبيب أو ممرضة أو قابلة) خلال
الحمل
- ANC coverage is high in all background characteristic categories.
• تغطية ANC عالية في جميع الخلفيات
- The proportion of women receiving ANC from a skilled provider remains very high in Jordan, varying from 84% in 1990 to 99% in 2007 and 97% in 2023.
• الفئات المميزة.
• نسبة النساء اللواتي يتلقين ANC من

لا يزال مقدم الخدمة الماهر مرتفعا جدا في الأردن،

تتراوح من 84% في عام 1990 إلى 99% في عام 2007 و

97% في عام 2023.

Pregnancy risk factors that should be considered in ANC

عوامل خطر الحمل التي يجب أن

يتم النظر فيه في ANC

1. Age under 18 or above 35

1. العمر أقل من 18 عاماً أو أكثر 35 عاماً

2. Height (less 150 cm)

2. الارتفاع (أقل من 150 سم)

3. BMI <18 or >25

3. مؤشر كتلة الجسم <18 أو >25

4. Education and income

4. التعليم والدخل

5. Past Medical history: Diabetes, cardiac problem, renal disease etc. The general condition of the woman pre-conceptional (Hb level, nutritional, blood pressure and general condition).

5. التاريخ الطبي السابق: مرض السكري، مشكلة في القلب،

مرض الكلى وما إلى ذلك. الحالة العامة لل

المرأة قبل الحمل (مستوى Hb، التغذية،

ضغط الدم والحالة العامة).

Pregnancy risk factors that should be considered in ANC

6. Past obstetric history: Previous caesarean section, vacuum, or forceps delivery, previous perinatal death, stillbirth

7. Previous Post partum or ante partum hemorrhage (PPH or APH)

6. تاريخ التوليد السابق: الولادة القيصرية السابقة،

فراغ، أو توصيل الملقط، في فترة ما حول الولادة السابقة

8. Social history : Smoking, Alcohol.

الموت، ولادة جنين ميت

7. المنشور السابق نزيف الولادة أو النزيف قبل الولادة

(PPH أو APH)

8. التاريخ الاجتماعي: التدخين، الكحول.

Teenage Pregnancy (adolescent pregnancy)

حمل المراهقات

(حمل المراهقات)

- The issue of adolescent fertility is important for both health and social reasons.
• مسألة خصوبة المراهقين مهمة لكل من الصحة وأسباب اجتماعية.
- Children born to very young mothers are at increased risk of sickness and death.
• الأطفال المولودون لأمهات صغيرات جدا معرضون لخطر متزايد المرض والموت.
- Teenage mothers are more likely to experience adverse pregnancy outcomes and are more constrained in their ability to pursue educational opportunities than young women who delay childbearing.
• من المرجح أن تعاني الأمهات المراهقات من الضرر نتائج الحمل وأكثر تقييدا في القدرة على متابعة الفرص التعليمية أكثر من الشباب النساء اللواتي يؤخرن الإنجاب.

- Around 3% of ever-married women age 15–19 in Jordan have ever been pregnant. • حوالي 3% من النساء المتزوجات في سن 15-19 في

كانت جوردان حاملا من قبل.

- Teenage pregnancy varies from a low of 1% in Ma'an and Aqaba to 5% in Zarqa. • يختلف حمل المراهقات من 1% في

معان والعقبة إلى 5% في الزرقاء.

- Teenage pregnancy is more common among those with less than a secondary education or a secondary education (4% and 3%, respectively) than among those with no education or a higher education. • الحمل في سن المراهقة أكثر شيوعا بين أولئك مع أقل من التعليم الثانوي أو التعليم الثانوي (4% و3%)، على التوالي) من بين أولئك الذين ليس لديهم تعليم أو أعلى

مع أقل من التعليم الثانوي أو

التعليم الثانوي (4% و3%)، على التوالي)

من بين أولئك الذين ليس لديهم تعليم أو أعلى

- Teenage pregnancy decreases steadily with increasing wealth. التعليم

• ينخفض حمل المراهقات بشكل مطرد مع

زيادة الثروة.

أوروبا Antenatal classes in Europe

ما قبل الولادة

الفصول في

الموضوعات التي تغطيها فصول ما قبل الولادة هي:

Topics covered by antenatal classes are:

1. Health in pregnancy, including a healthy diet and exercises
الصحة أثناء الحمل، بما في ذلك نظام غذائي صحي وتمارين
2. What happens during labor and birth
ماذا يحدث أثناء المخاض والولادة؟
3. Coping with labor and information about different types of pain relief
التعامل مع العمل والمعلومات حول أنواع مختلفة من تخفيف الألم
4. Relaxation techniques during labor and birth
تقنيات الاسترخاء أثناء المخاض والولادة
5. Caring for the baby, including feeding
رعاية الطفل، بما في ذلك التغذية
6. Health after birth
الصحة بعد الولادة
7. "Refresher classes" for those who've already had a baby
"فصول تحديثية" لأولئك الذين لديهم

كان لدي طفل بالفعل

دخول
إلى ANC
خدمات

Access to ANC services

• يتكون الوصول إلى خدمات ANC من

- العديد من العناصر (منظمة الصحة العالمية)، بما في ذلك:
- Access to ANC services consists of several elements(WHO),including:

1. Distance and/or time to a facility. 1. المسافة و/أو الوقت إلى المنشأة.
2. The physical availability of services. 2. التوافر المادي للخدمات.
3. Cultural and social factors that may impede access. 3. العوامل الثقافية والاجتماعية التي قد
4. Economic and other costs associated with use of services. 4. إعاقة الوصول. التكاليف الاقتصادية وغيرها
5. The quality of the services offered. 5. مرتبط باستخدام الخدمات. جودة الخدمات المقدمة

What is Maternal Morbidity?

اعتلال

Any departure, from a state of physiological or psychological maternal well-being; during pregnancy, childbirth and the postpartum period up to 42 days

أي خروج، من حالة فسيولوجية أو رفاهية الأم النفسية؛ أثناء الحمل،

of delivery, related to changes taking place in these

الولادة وفترة ما بعد الولادة تصل إلى 42 يوما

periods.

من التسليم، المتعلقة بالتغيرات التي تحدث في هذه

فترات.

Causes of Maternal Morbidities

1. الأمراض الطبية المصاحبة (ارتفاع ضغط الدم، مرض السكري،

فقر الدم والاكنتاب والانتان بعد الولادة، ..)

1. Medical comorbidities (Hypertension, Diabetes, anemia, depression, postpartum sepsis, ..)

2. Stillbirth and abortion

2. ولادة جنين ميت والإجهاض

3. Hemorrhage

3. نزيف

4. Preterm delivery

4. الولادة المبكرة

5. Ectopic pregnancy

5. الحمل خارج الرحم

6. Perineal tears

6. دموع العجان

7. Uterine rupture

7. تمزق الرحم

8. Obstructed labor

8. العمل المعوق

Hypertensive disorders of pregnancy

اضطرابات ارتفاع ضغط الدم من

حمل

• يعرف ارتفاع ضغط الدم المزمن بأنه دم

ضغط يتجاوز 140/90 مم زئبق من قبل

الحمل أو قبل 20 أسبوعا من الحمل.

- Chronic hypertension is defined as blood pressure exceeding 140/90 mm Hg before pregnancy or before 20 weeks' gestation.
- When hypertension first is identified during a woman's pregnancy and she is at less than 20 weeks' gestation, blood pressure elevations usually represent chronic hypertension.

• عندما يتم تحديد ارتفاع ضغط الدم لأول مرة خلال

حمل المرأة وهي أقل من 20 عاما

الحمل لأسابيع، ارتفاع ضغط الدم

عادة ما يمثل ارتفاع ضغط الدم المزمن.

Preeclampsia (PE)

- PE is a multisystem, pregnancy-specific disorder that is characterised by the development of hypertension and proteinuria after 20 weeks of gestation.
 - هو اضطراب متعدد الأنظمة خاص بالحمل PE يتميز بتطور ارتفاع ضغط الدم و بروتينية بعد 20 أسبوعا من الحمل.
- PE is a leading cause of maternal, and neonatal mortality and morbidity worldwide.
 - هو السبب الرئيسي للأمهات وحديثي الولادة PE الوفيات والمراضة في جميع أنحاء العالم.
- Preeclampsia occurs in approximately 5% of all pregnancies, 10% of first pregnancies, and 20-25% of women with a history of chronic hypertension.
 - يحدث تسمم الحمل في حوالي 5% من جميع حالات الحمل، 10% من حالات الحمل الأولى، و20-25% من النساء اللواتي لديهن تاريخ من ارتفاع ضغط الدم المزمن.

Preeclampsia (PE)

- Clinically, PE presents as new-onset hypertension in a previously normotensive woman, with systolic and diastolic blood pressure readings of ≥ 140 and ≥ 90 mmHg, respectively, on 2 separate occasions that are at least 6 hours apart, together with proteinuria that develops after 20 weeks of gestation

• سريريا، يظهر PE على أنه ارتفاع ضغط الدم الجديد في

امرأة ذات ضغط طبيعي سابقا، مع انقباضي

وقراءات ضغط الدم الانبساطي ≤ 140 و

≤ 90 مم زئبق، على التوالي، في مناسبتين منفصلتين

التي تفصل بينهما 6 ساعات على الأقل، جنبا إلى جنب مع

بروتينية تتطور بعد 20 أسبوعا من

حمل

Preeclampsia (PE)

- Although the exact physiologic mechanism is not clearly understood, preeclampsia can be thought of as a disorder of endothelial dysfunction with vasospasm.

• على الرغم من أن الآلية الفسيولوجية الدقيقة ليست كذلك

مفهوم بوضوح، يمكن التفكير في تسمم الحمل

كاضطراب في الخلل البطاني مع

تشنج الأوعية.

Preeclampsia (PE)

- PE can evolve into eclampsia which is a severe complication that is characterised by new-onset of epileptic seizures, due to angiospasm in the brain and brain edema.

• يمكن أن يتطور PE إلى تسمم الحمل وهو

مضاعفات حادة تتميز ب

بداية جديدة لنوبات الصرع، بسبب

تشنجات وعائية في الدماغ وذمة الدماغ.

Risk factors for PE

A. Maternal risk factors:

1. First pregnancy

1. الحمل الأول

2. Age <18 years or >35 years

2. العمر أقل من 18 عاما أو أكثر من 35 عاما

3. History of preeclampsia

3. تاريخ تسمم الحمل

4. Family history of preeclampsia in a first-degree relative

4. التاريخ العائلي لمقدمات الارتعاج لأول مرة-

درجة نسبية

5. Black race

5. العرق الأسود

RISK FACTORS FOR PE

B. Medical risk factors

1. Chronic hypertension
1. ارتفاع ضغط الدم المزمن
2. Diabetes (type 1 or type 2).
2. مرض السكري (النوع 1 أو النوع 2).
3. Renal disease
3. مرض الكلى
4. Systemic lupus erythematosus
4. الذئبة الحمامية الجهازية
5. Obesity
5. بدانة

Thank you

