

การคลอดแบบธรรมชาติถือว่าเป็นขั้นตอนที่ปลอดภัยสำหรับหญิงตั้งครรภ์:ภาวะแทรกของหญิงตั้งครรภ์และเด็กทารกแรกเกิด มีดังต่อไปนี้

- 1.ระหว่างการทำคลอดอาจเกิดการเสียชีวิตของเด็กทารก เหตุนี้เป็นเพราะการกดตัวของมดลูกและตำแหน่งของทารกในครรภ์ที่ผิดปกติหรือภาวะรกปิดขวางปากมดลูกหรือช่องคลอดเปิดแคบ สาเหตุที่กล่าวมาทั้งหมดนี้จะก่อให้เกิดการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด
- 2.รกเกาะต่ำคือภาวะรกปิดขวางมีความเป็นไปได้ มีอัตรา 1 ใน 200 ราย หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนดมีความเป็นไปได้ มีอัตรา 1ใน150ราย ถึง 1ใน50 ราย ภาวะแทรกซ้อนทั้งสองประเภทนี้จะเป็นอันตรายต่อมารดาและเด็กทารกในครรภ์
- 3.ในระยะตั้งครรภ์อาจเกิดการอุดตันของท่อน้ำคร่ำมีอัตรา 1 ใน 22,000 ราย อาจไม่แสดงอาการใดๆภาวะท่อน้ำคร่ำอุดตันส่วนใหญ่จะมีผลร้ายแรง
- 4.ในระหว่างการทำคลอดมีอัตรา 13-14% ของทารกแรกเกิดในครรภ์ที่อาจจะสูดดมของเสียในน้ำคร่ำก่อให้เกิดการสำลักได้
- 5.โดยทั่วไปหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดยาก มีร้อยละ 0.1-2% ซึ่งศีรษะของทารกและไหล่อกมาข้างเดียวอีกข้างหนึ่งติดที่ โคนขาหนีบกับกระดูกสันขาของมารดาและเหตุการณ์นี้อาจก่อให้เกิดไหล่คลอดเคลื่อนหรือศีรษะได้รับบาดเจ็บส่งผลกระทบต่อเส้นประสาทของทารกได้
  - (1) หลังจากปากมดลูกขยายตัวเต็มที่แล้วแต่ถ้ามารดาไม่โรประจำตัวหรือร่างกายอ่อนแอเกินกว่าที่จะคลอดบุตรเองได้นั้น ในกรณีแบบนี้ทารกในครรภ์อาจจะไม่มีอากาศหายใจ แพทย์ทำการใช้เข็มหรือเครื่องดูดเพื่อช่วยมารดาทำการคลอดให้สำเร็จ
  - (2) ในขณะที่ทารกอยู่ในครรภ์ อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนบางอย่างขึ้น เช่นสายสะดือพันรอบคอทารก หรือปมสายสะดือบิดหรือพันกัน
  - (3) หลังการคลอดอาจมีอาการบวมของแผลที่ฉีกขาดหรือเจ็บบริเวณแผลหลังจากการเขี่ย ส่วนน้อยที่จะมีการติดเชื้อ หรือรู้สึกเจ็บขณะมีเพศสัมพันธ์
  - (4) หญิงตั้งครรภ์บางรายที่ปากมดลูกและช่องคลอดฉีก สาเหตุทารกตัวใหญ่เกิน หรือขณะออกแรงมากเกิดไปจึงเป็นสาเหตุให้ ช่องคลอดฉีกขาดขยายไปสู่ทวารหนัก
  - (5) การคลอดระยะเวลานานก่อให้เกิดผลกระทบ ของเนื้อเยื่อบนผนังมดลูกและกระเพาะปัสสาวะรวม ไปถึงช่องคลอดและทวารหนัก
  - (6) ความเสี่ยงของมดลูกมีอัตราส่วน1 ใน 10,000ราย อย่างเช่น เกิดภาวะหลอดเลือดออก เมื่อเกิดอาการนี้จะต้องผ่าตัดเพื่อทำการหยุดเลือด
  - (7) มีผู้ป่วย 1 ใน 5000 ถึง 30000ราย หลังการกำจัดรกออกอาจมีโอกาสเกิดภาวะมดลูกคว่ำ หรือมีเลือดออกมากถึงกับช็อกได้  
ในผู้ป่วย1000รายถึง2000รายจะมี50 รายที่ มีเลือดออกโดยภาวะรกเกาะต่ำอาจจะไม่สามารถหยุดเลือดได้  
หากมีภาวะรุนแรงแพทย์จะต้องใช้มาตรการฉุกเฉินเช่นการขูดมดลูกและทำการถ่ายเลือด หรือการหยุดเลือดด้วยวิธีอื่นๆ หรืออาจต้องทำการตัดมดลูก
  - (8) หากเกิดเหตุการณ์เช่นการตั้งครรภ์แฝดรกเกาะต่ำหรือคลอดก่อนกำหนดหรือการผ่าตัดคลอดที่ใช้ระยะเวลานานเกิน เหตุการณ์เหล่านี้ อาจเพิ่มภาวะการตกเลือดหลังคลอด
  - (9) หากกระบวนการทำคลอดสิ้นสุดลงแต่ไม่สามารถควบคุมการตกเลือดได้ ผู้ป่วยจะต้องเข้ารับการทำตัดมดลูกเพื่อป้องกันไม่ให้เลือดออกและจะต้องทำการหยุดเลือดได้ทันทีหรือต้องตัดมดลูกออกหากจำเป็น
  - (10) อัตรา 1 ใน 36,000 รายของหญิงตั้งครรภ์หลังการคลอดเด็กจะมีไข้ตัวร้อน หรือมารดามีภาวะตกเลือดหรือภาวะอื่นๆเข้าแทรกแซงระหว่างการทำคลอด หรือกระบวนการทำคลอดนานเกิน24ชั่วโมง หรือรกกดค้าง ภาวะโลหิตจางหรือขาดสารอาหารเป็นต้นกรณีนี้จะมีความเสี่ยงสูง
  - (11) มีเพียง 2% ถึง 3% ที่ทารกแรกเกิดจะมีอวัยวะผิดปกติแต่กำเนิด
  - (12) มีเพียง 3% ถึง4% ที่ทารกแรกเกิดหลังคลอด 1 ชั่วโมง จัดเป็นเด็กที่มีความเสี่ยงสูง รวมถึงทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักต่ำกว่า 1500 กรัม และมีอาการหายใจลำบากหลังคลอด หรือทารกที่มีความผิดปกติทางร่างกายโดยธรรมชาติและทารกที่เป็นโรคหัวใจพิการ แต่กำเนิด
  - (13) มีเพียง15% -25% ที่ทารกแรกเกิดจัดเป็นเด็กที่มีความเสี่ยงปานกลางและจะได้รับการพิจารณาการรักษาโดยสูติแพทย์
  - (14) การแท้งที่ไม่ทราบสาเหตุมีอัตรา 3 รายใน 1,000 รายถึง 6 รายใน 1,000 ราย
  - (15) การเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆที่อาจเป็นไปได้