

معدل حدوث وفاة الجنين داخل الرحم و عوامل الخطر المسببة له والتدخل الضمني للتمريض

فاتن إبراهيم السبيعي^(١)، نبيلة سالم محمد^(٢)

^(١)، ^(٢) مدرس تمريض النساء و الولادة- كلية التمريض- جامعة الزقازيق

مقدمة:

اشتملت العينة على ٦٥ سيدة وهن يمثلن جميع السيدات الحوامل اللواتي عانين من وفاة الجنين داخل الرحم في الفترة ما بين يناير إلى ديسمبر ٢٠١٥.

أدوات جمع البيانات:

١- تم الحصول على العدد الكلي للولادات في مستشفى الولادة خلال العام الذي أجريت فيه الدراسة وتم حساب معدل حدوث وفاة الجنين داخل الرحم من خلال المعادلة التالية:

العدد الكلي لوفاة الجنين داخل الرحم (٦٥) / العدد الكلي للولادات (٧٠٣٦) = ٩.٣ / ١٠٠٠.

٢- استمارة عوامل الخطر و التي انقسمت إلى أربعة أجزاء:

١- استمارة عوامل الخطر الخاصة بالأُم و التي اشتملت على بيانات تتعلق بالعوامل الديموجرافية وبيانات تخص الولادات السابقة و الحمل الحالي و كذلك بيانات عن مدى إتباع السيدة الحامل التي تعاني من وفاة الجنين داخل الرحم بالتعليمات الطبية والتي تشمل حضور زيارات متابعة الحمل و التزامهم بدخول المستشفى وتناول الأدوية الموصى بها من قبل الطبيب

٢- استمارة عوامل الخطر الخاصة بالجنين مثل التشوهات الخلقية والتهاب الغشاء الأمنيوسي وتأخر نمو الجنين.

٣- استمارة عوامل الخطر الخاصة بالمشيمة مثل المشيمة المتقدمة و الانفصال المبكر للمشيمة.

٤- استمارة عوامل الخطر الخاصة بالحبل السري مثل الحبل السري المتقدم و العقد التي قد تحدث بالحبل السري.

نتائج البحث: أسفرت نتائج البحث عن التالي:

- معدل حدوث وفاة الجنين داخل الرحم هو ٩.٣ / ١٠٠٠.
- بالنسبة لعوامل الخطر الخاصة بالأُم: أسفرت عوامل الخطر الديموجرافية أن الغالبية العظمى (٩٣.٨%) من السيدات اللواتي يعانين من وفاة الجنين داخل الرحم كانوا ربات منزل و كذلك غالبيةهن (٨٧.٧%) كن تقطن

إن وفاة الجنين داخل الرحم هو حدث مأساوي بالنسبة للوالدين وكذلك بالنسبة لمقدمي الرعاية للسيدة الحامل، و يمكن تعريفه بأنه وفاة الجنين بعد ٢٤ أسبوعا من الحمل و عندما يزيد وزنه عن ٥٠٠ جرام. إن معدل حدوث وفاة الجنين داخل الرحم في الدول المتقدمة قد قل بنسبة كبيرة إلى ١٠٠٠/٥ في حين يظل هذا المعدل مرتفعا جدا في الدول النامية حيث يصل إلى ١٠٠٠/٣٦. يتم تقسيم عوامل الخطر لوفاة الجنين داخل الرحم إلى عوامل خاصة بالأُم و تشمل التوتر الشرياني المرتفع أثناء الحمل و الأنيميا الشديدة و العدوى و مضاعفات الولادة، أما عوامل الخطر الخاصة بالجنين فتشمل التشوهات الخلقية و الحمل بأكثر من جنين و الانفجار المبكر لحبيب المياه، عوامل الخطر الخاصة بالمشيمة تشمل المشيمة المتقدمة و الانفصال المبكر للمشيمة و تأخر نمو الجنين داخل الرحم ، العوامل الخاصة بالحبل السري مثل تكون عقد بالحبل السري أو التفافه حول عنق الجنين. وتلعب الممرضة دورا كبيرا في توعية السيدات الحوامل عن وفاة الجنين داخل الرحم من خلال حثهن على الحضور المنتظم لعيادات متابعة الحمل والتي يتم من خلالها عمل فصيلة الدم و تحاليل العدوى الفيروسية و تقييم حالة الجنين و كذلك السيطرة على المشكلات الطبية المصاحبة للحمل.

الهدف من البحث:

أجريت هذه الدراسة لتحديد معدل حدوث وفاة الجنين داخل الرحم و التعرف على عوامل الخطر المسببة له و كذلك تصميم مطوية لتوعية السيدات الحوامل اللواتي خضعن للدراسة عن تعريف وفاة الجنين داخل الرحم وعوامل الخطر و كيفية الوقاية منه.

التصميم البحثي:

تم استخدام تصميم مقطعي وصفي في هذه الدراسة.

مكان الدراسة:

تم إجراء الدراسة في مستشفى الولادة و الأطفال المبتسرين بمستشفيات جامعة الزقازيق.

عينة البحث:

عوامل الخطر المتسببة في وفاة الجنين داخل الرحم هي في المقام الأول عوامل متعلقة بالأم حيث أن الإقامة بالمناطق الريفية بعيدا عن الخدمات الصحية الطبية و التمريضية و كذلك مستوى المعيشة المتدني و زيادة عدد مرات الحمل تعتبر من عوامل الخطر الجوهرية حيث تؤثر سلبا على التزام السيدات بالتعليمات الطبية المتعلقة بالحضور المنتظم لزيارات متابعة الحمل و الالتزام بدخول المستشفى عند حدوث مضاعفات أثناء الحمل و كذلك الالتزام بتناول الأدوية الموصى بها من قبل الطبيب. كما أن زواج الأقارب و حدوث الإجهاض أو وفاة الجنين في حمل سابق تعتبر من عوامل الخطر التي يجب أخذها في الاعتبار. أما عن مضاعفات الحمل مثل التوتر الشرياني المرتفع و نقص السائل الأمنيوسي حول الجنين و الانفصال المبكر للمشيمة و تأخر نمو الجنين فهي من عوامل الخطر الشائعة لوفاة الجنين داخل الرحم. أما عن عوامل الخطر الأخرى الخاصة بالجنين و الحبل السري فهي أحداثا نادرة.

التوصيات:

- المناطق الريفية بحاجة إلى مزيد من الاهتمام حيث أنها بعيدة عن الخدمات الصحية الطبية و التمريضية وكذلك الذين يعيشون في مستوى اجتماعي منخفض وذلك عن طريق زيادة عدد المستشفيات الريفية التي تقدم رعاية صحية على درجة كبيرة من الكفاءة وبأسعار زهيدة.
- ينبغي على الممرضات أن تعطى اهتماما كبيرا للتوعية و التنقيف الصحي للسيدات الحوامل عن وفاة الجنين داخل الرحم من خلال عمل الكتيبات و المطويات و التي تؤكد على أهمية الزيارات المنتظمة لمتابعة الحمل وذلك للاكتشاف المبكر و العلاج المبكر لمشكلات الحمل.
- إذا كان الطرفين مصريين على زواج الأقارب فلا بد من إجراء الفحوصات الجينية أولا.

المناطق الريفية البعيدة عن الخدمات الصحية الطبية و التمريضية و الذي ارتبط بعدم الالتزام بدخول المستشفى عند حدوث مضاعفات أثناء الحمل مع فرق ذات دلالة إحصائية ($P=0.027$). و كذلك حوالي نصف السيدات كن أميات أو حاصلات على التعليم الأساسي فقط. علاوة على ذلك فإن حوالي ثلاثة أخماس السيدات كن من طبقة اجتماعية منخفضة و الذي ارتبط بعدم التزام السيدات بحضور زيارات متابعة الحمل و عدم التزامهم بدخول المستشفى و كذلك عدم التزامهم بتناول الأدوية الموصى بها من قبل الطبيب مع فروق ذات دلالة إحصائية ($P=0.001$).

كما أن زواج الأقارب مثل حوالي ٥٣.٨% من عينة البحث. أسفرت عوامل الخطر الخاصة بالولادة أن ربع السيدات تقريبا كان لديهن تاريخا مسبقا للإجهاض و كذلك حدوث وفاة للجنين داخل الرحم خلال حمل سابق. كما أن متوسط عمر الحمل الحالي الذي حدث به وفاة للجنين لدى السيدات كان 23.2 ± 3.9 أسبوعا. أما أبرز مضاعفات الحمل الحالي التي أدت إلى وفاة الجنين هي التوتر الشرياني المرتفع أثناء الحمل بنسبة ٣٢.٢% في حين كانت مضاعفات الولادة أحداثا نادرة.

- عوامل الخطر الخاصة بالجنين كان أبرزها هو تأخر نمو الجنين داخل الرحم بنسبة ٩.٢%.
- عوامل الخطر الخاصة بالمشيمة كان أبرزها نقص السائل الأمنيوسي حول الجنين بنسبة ٣٣.٨% يليها الانفصال المبكر للمشيمة بنسبة ١٨.٥%.
- أما عن عوامل الخطر الخاصة بالحبل السري فكان حدوثها نادرا و تمثلت في تدلى الحبل السري بنسبة ٣.١%.

الخلاصة: وعلى ضوء هذه النتائج فإننا نستخلص من هذا البحث أن: