

النتاج الأمومي و الوليدى فى السيدات الولودات بكثرة فى مستشفيات جامعة الزقازيق

إيمان أحمد جودة⁽¹⁾، سناء على نور الدين⁽²⁾، أمينة سعد جنيد⁽³⁾، إيمان السيد الصباغ⁽⁴⁾
 (1) معيدة بقسم تمريض النساء و الولادة - كلية التمريض- جامعة الزقازيق، (2) أستاذ تمريض النساء و الولادة- كلية التمريض- جامعة الزقازيق، (3) أستاذ مساعد تمريض النساء و الولادة - كلية التمريض - جامعة الزقازيق، (4) مدرس تمريض النساء و الولادة -كلية التمريض- جامعة الزقازيق

مقدمة:

تعتبر مصر مزدهمة سكانيا واستمرار النمو السكاني يسبب إجهادا كبيرا على الأراضي والموارد على حد سواء، و يمكن أن يفرض تعدد الإنجاب عبئا باهظ التكلفة على مصر و ليس ذلك فحسب، بل يمكن أن يعيق التنمية الاقتصادية وكذلك يؤدي إلى زيادة المشاكل الصحية للأم و الجنين، والأسرة والمجتمع. وينظر للحمل بعد الولادة الخامسة بحذر وقلق، وخاصة من قبل أطباء التوليد في البلدان النامية الذين يعملون بموارد غير كافية، ولا تزال هناك حاجة إلى رعاية ذات أهمية من أجل تحسين معدلات الاعتلال والوفيات بين الأمهات وحديثي الولادة .

■ ملخص الولادة: ويتضمن بيانات حول طريقة الولادة ومدتها وكذلك المضاعفات الفورية أثناء وبعد الولادة.
 ■ استمارة تقييم حديثي الولادة، وقد شملت درجات أبحار في الدقائق الأولى والخامسة والمضاعفات التي قد تصيب حديثي الولادة. وأجريت الدراسة التجريبية على 20 امرأة فى حالة ولادة لتقييم إمكانية تطبيق أدوات جمع البيانات والجدوى من هذه الدراسة.

النتائج:

و قد كشفت نتائج الدراسة عن النتائج التالية:
 ■ تراوحت أعمار النساء الولودات بكثرة ما بين 25-35 سنة وأكثر بمتوسط 35.8 ± 4.0 سنة مقارنة بـ 20-30 و 27.5 ± 4.6 سنة في مجموعة المقارنة. وكانت الاختلافات ذات دلالة إحصائية .
 ■ النساء الولودات بكثرة كن أميات أو لديهن تعليم أساسي مقارنة بالنساء في مجموعة المقارنة (36.0%، 45.0% مقابل 1.0%، 25.0% على التوالي). وقد مثل ذلك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين فيما يتعلق بالتعليم.
 ■ النساء الولودات بكثرة عالية إحصائيا فى متوسط عدد مرات الولادة (5.2 ± 0.6) مقارنة بالنساء ذات معدل الولادة المنخفض 2.0 ± 0.8 كما أنه كان لديهن أعلى نسبة وفيات حديثي الولادة والإجهاض سابقا (54.0% و 51.0%) مقارنة 26.0% و 7.0% بمجموعة المقارنة، مع فروق ذات دلالة إحصائية.
 ■ معدل الولادة القيصرية السابقة أعلى إحصائيا في مجموعة النساء الولودات بكثرة (63.0%) مقارنة مع 40% في مجموعة المقارنة.
 ■ نصف النساء الولودات بكثرة 50% لديهن حمل غير مخطط له بسبب عدم استخدام وسائل منع الحمل.
 ■ الإجهاض المتكرر و وفاة حديثي الولادة كانوا الأكثر تأثيرا فى تعدد الإنجاب الكثير بأعلى نسبة (54%)، يليهم الموقف السلبي تجاه استخدام وسائل تنظيم الأسرة (42%) والرغبة

هدف البحث:

وقد أجريت هذه الدراسة لتحديد النتاج الأمومي والوليدى فى السيدات الولودات بكثرة ومقارنتهن مع نوات المعدل المنخفض من الولادات .

عينة و مكان البحث:

وقد أجريت هذه الدراسة على مجموعتين من النساء:

■ 100 سيدة ولود بكثرة (خمس مرات أو أكثر)
 ■ 100 سيدة ذات معدل ولادات منخفض (1-4 مرات) من مستشفى الولادة فى مستشفيات جامعة الزقازيق.

واستمر العمل الميداني من سبتمبر 2011 إلى أبريل 2012.

أدوات جمع البيانات:

وتألفت الأدوات المستخدمة لجمع البيانات من:

■ استبيان مقابلة الأمهات والذي تم تصميمه لجمع بيانات عن الخصائص الاجتماعية والديمغرافية والتاريخ المرضى.
 ■ استمارة فحص السيدة عند الدخول فى غرفة الولادة وتتضمن هذه الاستمارة البيانات المتعلقة ببيانات الفحص الموضعى والباطنى و أيضا الفحص المعملى الخ
 ■ البار توجراف: تم استخدامه للسيدات اللاتي أجريت لهن عملية ولادة طبيعية وأيضا قيصرية طارئة لتجميع البيانات الخاصة بحالة الجنين والأم ومدى تقدم الولادة خلال المرحلة النشطة من المرحلة الأولى من الولادة.

على خدمات رعاية صحية إيجابية ملائمة للعمر ، بما في ذلك وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ.

- ينبغي تدريب الممرضات لإزالة سوء الفهم والمعتقدات الخاطئة عن تعدد الإنجاب الكثير.
- تحسين وتوافر نوعية خدمات الرعاية السابقة للولادة.

فى إنجاب عدد كبير من الأطفال والزواج المبكر 35%.

- الربع فقط (25.0%) من النساء الولودات بكثرة يتلقين رعاية صحية أثناء الحمل على النقيض من الغالبية (96.0%) من النساء ذات المعدل المنخفض من الولادات.
- أكثر من الربع بقليل (26.0%) من مجموعة النساء الولودات بكثرة لديهن فقر الدم، ووضع جنيني خاطئ وسكر الحمل، مقارنة مع مجموعة المقارنة والفرق كان ذات دلالة إحصائية.
- معدل الولادة القيصرية أعلى في مجموعة النساء الولودات بكثرة ومعظمهن من نوع الولادة القيصرية الاختيارية، مقارنة مع مجموعة المقارنة (74.0% و 32.4% و 42.0% و 16.7% على التوالي).
- النساء الولودات بكثرة أكثر عرضة لعدم إحراز تقدم الولادة (19.0%)، القصور الذاتي الرحم (12.0%)، الولادة المتعسرة (10.0%) واستئصال الرحم (7.0%). بالإضافة إلى 22 % لديهن نزيف أولى ما بعد الولادة وكان النوع الأكثر شيوعا هو الارتخائى (54.5%)، يليه التصادمي (27.3%).
- أن حديثى الولادة للسيدات الولودات بكثرة كانوا يعانون من ضعف معدل إيجار عند الدقيقة الأولى (1.7 ± 4.9) وأكثر عرضة للإصابة بالوفاة وأكثر احتياجا للإنعاش والدخول في عناية حديثى الولادة.

الخلاصة:

ونستخلص من نتائج الدراسة أن :

النساء الولودات بكثرة كن إحصائيا أكثر عرضة لمضاعفات ما قبل الولادة، أثناء الولادة، وبعد الولادة مثل: الأنيميا، وداء السكري، والوضع الجنيني الخاطئ وعدم إحراز تقدم الولادة، وعطالة الرحم، ونوع الولادة القيصرية الاختيارية، استئصال الرحم ونزيف ما بعد الولادة. كذلك كان معدل وفيات حديثى الولادة، والاحتياج للإنعاش وكذلك أيضا الدخول في العناية المركزة لحديثى الولادة كان أكثر شيوعا بين النساء الولودات بكثرة.

التوصيات:

- في ضوء هذه النتائج، فإنه يوصى بالآتى:
- توافر وسائل منع حمل موثوق بها للنساء الولودات بكثرة ، بغض النظر عن العمر أو القدرة على الدفع، هو خطوة أولى أساسية.
- ينبغي على النساء الولودات بكثرة أن يحصلن