

نتائج الأمهات والأطفال حديثي الولادة في الولادة القيصرية الاختيارية مقابل الولادة القيصرية الطارئة بمستشفى جامعة الزقازيق

مرفت مصطفى عبد المنعم⁽¹⁾، سناء على نور الدين⁽²⁾، محمد صبرى مهدى⁽³⁾، أمينة سعد جنيدي⁽⁴⁾
(1) معيدة بقسم تمريض النساء و الولادة- كلية التمريض- جامعة الزقازيق، (2) أستاذ تمريض النساء
والولادة - كلية التمريض- جامعة الزقازيق، (3) أستاذ أمراض النساء والتوليد- كلية الطب - جامعة الزقازيق،
(4) أستاذ مساعد تمريض النساء و الولادة- كلية التمريض - جامعة الزقازيق

مقدمة:

تعتبر الولادة القيصرية واحدة من أنجح العمليات الجراحية التي تجرى من أجل إنقاذ حياة الأم والمولود. وقد ارتفع معدل الولادة القيصرية تدريجياً في العالم كله خلال العقود الثلاثة الأخيرة. إن طرق التعقيم ومكافحة العدوى عن طريق استخدام المضادات الحيوية ونقل الدم وتحسين طرق التخدير أدى إلى الانخفاض التدريجي الملحوظ في الوفيات خلال القرن الأخير، وعلى الرغم من تحسن هذه النتائج، فما زالت الرعاية المطلوبة من أجل الحفاظ على تخفيض معدل حدوث المضاعفات والأمراض و الوفيات بين السيدات أثناء الولادة.

الهدف من هذا البحث: هدفت هذه الدراسة إلى:

1. مقارنة أسباب اللجوء الى إجراء الولادة القيصرية الاختيارية و الولادة القيصرية الطارئة.
2. مقارنة الآثار الناتجة عن إجراء الولادة القيصرية الاختيارية والطارئة علي الأمهات والأطفال حديثي الولادة.

عينة البحث:

اشتملت العينة على 400 سيدة أجريت لهن عملية قيصرية بقسم أمراض النساء والتوليد بمستشفيات جامعة الزقازيق. وقد تم تقسيم العينة إلى مجموعتين: المجموعة الأولى وتكونت من 200 سيدة أجريت لهن عملية قيصرية إختيارية والمجموعة الثانية اشتملت على 200 سيدة أجريت لهن عملية قيصرية طارئة.

أدوات البحث:

1. استمارة استبيان: لتجميع بيانات عن السيدات مثل البيانات الديموجرافية وتاريخ الحمل .
2. استمارة فحص السيدة عند الدخول: وتتضمن هذه الاستمارة قياس العلامات

الحيوية للسيدة والعمر الجنيني وفحص بالموجات فوق الصوتية: والتي تستخدم

- لمعرفة عمر الجنين ومدى حيويته وكمية السائل الامنيوسي حول الجنين ووضع الجنين.... الخ وكذلك استخدام جهاز مراقب نبض الجنين من أجل تقييم معدل ضربات قلب الجنين.
3. البار توجراف: تم استخدامه للسيدات اللاتي أجريت لهن عملية قيصرية طارئة لتجميع البيانات الخاصة بحالة الجنين والأم ومدى تقدم الولادة خلال المرحلة الأولى للولادة.
 4. ملخص الولادة: ويحتوي على بيانات خاصة بنوع الولادة القيصرية والمضاعفات التي حدثت للأم أثناء وبعد الولادة القيصرية.
 5. استمارة تقييم حالة المولود: و تحتوي على مقياس أبجار في الدقيقتين الأولى والخامسة والمضاعفات التي حدثت للمولود بعد الولادة القيصرية.

النتائج: وقد أسفرت نتائج البحث عن التالي :

- أن التاريخ السابق للولادة القيصرية هو أهم دواعي الولادة القيصرية الإختيارية (55.2%) يليها المجيء الخطأ (10.5%)، ما قبل الإجراج (7.1%)، النزيف قبل الولادة (6.2%) ، و الجنين كبير الحجم (4.8%) بينما أقل دواعي اللجوء الى إجراء هذه العملية عدم وجود نسبة و تناسب بين الجنين و حوض الأم (4.3%)، والولادة المتأخرة (3.8%)، و الحمل فى توأم (2.9%) ، و الحمل بعد عمليات الإخصاب الصناعي (0.9%) ، ومرض السكر (0.5%).
- أهم دواعي اللجوء الى الولادة القيصرية الطارئة هي فشل تقدم الولادة الطبيعية (32.5%)، يليها المجيء الخطأ (23.0%)، و سوء حالة الطفل (18.0%)، و فشل البدء الصناعى للولادة (9.5%)، و المشاكل الطبية (3.5%). بينما أقل دواعي اللجوء الى إجراء هذه العملية هو عدم

- قدرة الرحم على الإنقباض (0.3%)، المجيء بالحبل السرى (0.2%)، و الحمل فى توأم (0.2%)، و النزيف قبل الولادة (0.2%).
- إن معدل حدوث النزيف أثناء العملية القيصرية فى السيدات اللاتى أجريت لهن عملية قيصرية طارئة 0.12% مقارنة بحوالى 0.6% فى السيدات اللاتى أجريت لهن عملية قيصرية إختيارية. وكانت السيدات اللاتى أجريت لهن عملية قيصرية طارئة أكثر عرضة للنزيف بعد الولادة (0.3%) من السيدات اللاتى أجريت لهن عملية قيصرية إختيارية (2.6%).
- أما بالنسبة لمتوسط مقياس ابجار فى الدقيقة الاولى والخامسة فقد كان منخفضا فى السيدات اللاتى أجريت لهن عملية قيصرية طارئة (6.9±1.0 ؛ 8.3±1.5 بالتوالى) عن السيدات اللاتى أجريت لهن عملية قيصرية إختيارية (7.7±1.2 دقيقة ؛ 9.2±1.3 دقيقة بالتوالى).

الخلاصة:

وعلى ضوء هذه النتائج فأنا نستخلص من هذا البحث أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين المضاعفات أثناء و بعد العملية القيصرية بين الولادة القيصرية الطارئة والإختيارية. و كان مقياس ابجار فى الدقيقتين الاولى والخامسة مرتقعا فى مواليد السيدات اللاتى أجريت لهن عملية قيصرية إختيارية عن مواليد السيدات اللاتى أجريت لهن عملية قيصرية طارئة.

التوصيات:

وعلى ضوء هذه النتائج فان من أهم توصيات هذا البحث :

1. إن الولادة القيصرية الطارئة تؤدى الى المضاعفات أثناء وبعد الولادة القيصرية. و يمكن تقليل ذلك عن طريق تحسين كفاءة خدمات الرعاية قبل الولادة.
2. يجب تواجد فريق طبى للأطفال لتقديم الرعاية والانعاش للأطفال فى الولادة القيصرية الطارئة.