Cairo University

KASR ALAINY
CAIRO UNIVERSITY - FACULTY OF MEDICINE

الري تحت الجلد باستخدام بوفيدون اليود مقابل الري بالمحلول الملحي العادي للوقاية من عدوى الموقع الجراحي بعد الولادة القيصرية

رسالة
توطئة للحصول على درجة الماجستير في طب النساء والتوليد

مقدمة من

الطبيبة/ ياسمينا محمد شاهين

بكالوريوس الطب والجراحة

تحت إشراف

أ.د/ ايمـــان علـــى حســين

أستاذ أمراض النساء والتوليد

كلية طب القصر العينى - جامعة القاهرة

د/ ريهـــام فـــؤاد خليـــل

أستاذ مساعد فى أمراض النساء والتوليد

كلية طب القصر العينى - جامعة القاهرة

د/ نيهـــال الدمـــيرى

مدرس أمراض النساء والتوليد

كلية طب القصر العينى - جامعة القاهرة

كلية طب القصر العينى

جامعة القاهرة

2023

الملخص العربى

تعد العملية القيصرية من أكثر عمليات البطن الكبرى التي يتم إجراؤها في الولايات المتحدة الأمريكية، وحوالي ثلث الولادات في الولايات المتحدة الأمريكية تتم عن طريق الولادة القيصرية. في حين أن الولادة القيصرية عادة ما تكون إجراءً غير معقد، إلا أن ما يصل إلى 20٪ من المرضى يمكن أن يواجهوا مضاعفات بعد الولادة القيصرية مع كون المضاعفات المعدية هي الأكثر شيوعًا. تمثل عدوى المستشفيات أحد المصادر الرئيسية للمراضة والوفيات بين المرضى في المستشفيات حول العالم. ومن بين تلك العدوى، فإن العدوى الأكثر شيوعًا هي عدوى الموقع الجراحي.

من بين المضاعفات الجراحية، تتراوح معدلات الإصابة بالموقع الجراحي (SSI) من 3 إلى 15% في جميع أنحاء العالم، وتتضمن أي عدوى تحدث بعد إجراء ما بعد الجراحة يشمل الجلد أو الأنسجة تحت الجلد أو الأنسجة الرخوة أو أي جزء آخر من التشريح. قد يعكس التباين في حدوث مباحث أمن الدولة الاختلافات في الخصائص السكانية وعوامل الخطر والممارسات المحيطة بالجراحة ومراقبة العدوى بعد الخروج. لقد انخفض خطر الإصابة بـ SSI بشكل ملحوظ في العقود الثلاثة الماضية كما ورد من عدة دول حول العالم.

قد يكون ري الجروح بمحلول البوفيدون اليود (PVI)، وهو محلول مطهر، مفيدًا لتقليل العدوى، لكن فعاليته ومخاطره غير مؤكدة. يعد الري بالبوفيدون باليود حلاً بسيطًا وغير مكلف مع إمكانية منع العدوى في الموقع الجراحي.

البوفيدون اليود هو محلول مطهر يتكون من البولي فينيل بيروليدون مع الماء واليوديد و1% من اليود المتوفر؛ لديه قدرة مبيد للجراثيم ضد مجموعة كبيرة من مسببات الأمراض. على الرغم من وجود قدر كبير من الأدبيات المتعلقة باستخدامه كعامل مضاد للجراثيم الموضعي في الجراحة، فقد تم فحص استخدامه كمحلول ري وقائي ضد عدوى الموقع الجراحي بدرجة أقل.

يعتبر المحلول الملحي العادي (0.9% كلوريد الصوديوم) أحد المحاليل الأكثر استخدامًا لري الجروح نظرًا لسلامته. أفادت إحدى التجارب الأولى التي أجريت على ري الجروح بالمحلول الملحي بعد جراحة البطن عن انخفاض في عدوى الموقع الجراحي (SSI) من 25% إلى 8.7%. يعد الري الوقائي للجروح للأنسجة الرخوة تحت الجلد والعميقة بمحلول ملحي أو أي محلول مطهر خيارًا سهلاً واقتصاديًا لتقليل عدوى مباحث أمن الدولة.
الهدف من العمل الحالي هو مقارنة التأثير الوقائي للري تحت الجلد باستخدام البوفيدون اليود، مقابل الري تحت الجلد بمحلول ملحي عادي، أو عدم الري على الإطلاق، على خطر

وحدوث التهابات الموقع الجراحي (الجرح). تختلف هذه الدراسة عن الأدبيات المنشورة من حيث أنها تتضمن مجموعتين علاجيتين، بالإضافة إلى مجموعة مراقبة لا تتلقى أي تدخل، مما يسمح بتحديد دقيق لتأثير كل تدخل على حدوث مباحث أمن الدولة، كما ستمكن المقارنات بين خصائص كل مجموعة تحديد إجراء الري تحت الجلد الأكثر فائدة للمرضى في المستقبل.

الهدف من الدراسة:

وكان الهدف من هذه الدراسة هو تحسين نوعية حياة المريضة بعد الجراحة القيصرية، وتحسين معدلات المراضة والوفيات بعد العملية الجراحية.

أجريت هذه الدراسة العشوائية على النساء اللاتي خضعن لعملية قيصرية في قسم أمراض النساء والتوليد بمستشفيات جامعة القاهرة التعليمية ومستشفيات جامعة الفيوم.

أظهرت النتائج الرئيسية للدراسة ما يلي:

- لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بالعمر، والجاذبية، والتكافؤ. بينما كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بمؤشر كتلة الجسم، وبين المجموعة أ مقابل المجموعة ب p=0.0252.
- لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بمعدل ضربات القلب، ودرجة الحرارة، وRR. في حين لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بضغط الدم الانقباضي، وبين المجموعة ب مقابل المجموعة ج، p=0.0036. كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بـ DBP، والمجموعة A مقابل المجموعة C: p = 0.0001 بين، المجموعة B مقابل المجموعة C: p = 0.0001.
- فيما يتعلق بالبيانات المختبرية في المجموعات المدروسة، لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بـ TLC، و RBS. في حين كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بالهيموجلوبين، وبين المجموعة أ مقابل المجموعة ب p = 0.0001، المجموعة ب مقابل المجموعة ج: p = 0.0001
- فيما يتعلق بالعلامات والأعراض في المجموعات المدروسة، لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بالشحوب، الزرقة، اليرقان، وتضخم العقد الليمفاوية.
- فيما يتعلق بمقارنة نتائج المراضة المعدية في المجموعات المدروسة، لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بالتهاب بطانة الرحم بعد العملية الجراحية، وعدوى الموقع الجراحي بعد العملية الجراحية.
- فيما يتعلق بنتائج الثقافة في المجموعات المدروسة، لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بالمكورات العنقودية الذهبية، العقدية البشروية، والإشريكية القولونية.
- فيما يتعلق بنتائج المرضى في المجموعات المدروسة، لم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بالإقامة في المستشفى (أيام)، ووقت الجراحة (دقيقة).
- فيما يتعلق بمقارنة اكتشافات المراضة المعدية في المجموعات المدروسة، كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث فيما يتعلق بـ TLC، وبين المجموعة A مقابل المجموعة B Group C p=0.0001 مقابل المجموعة C p=0.0001، كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث المجموعات المتعلقة بالهيموجلوبين، وبين المجموعة أ مقابل المجموعة ج p = 0.0001 المجموعة ب مقابل المجموعة ج p = 0.0001.