نموذج رقم (1)
اللجنة العلمية الدائمة للتمريض
استمارة ملخص بحث بواسطة المتقدم

رقم البحث: (5)

عنوان البحث باللغة الانجليزية:

Screening for Vulvovaginal Candidiasis of Pregnant Women and Effectiveness of Learning Package on the Knowledge and Clinical Feature in Egypt

عنوان البحث باللغة العربية:الكشف عن عدوى الكانديدا الفرجي المهبلي عند النساء الحوامل وتأثير التعليم المكثف على المعرفة والسمات السريرية بمصر

المشاركون في البحث:ا.م.د/اماني حامد جاد محمد و د/ أمل داود كامل جوده

د/ شهيرة محمد متولي/ هشام حجاج د/ يوليس سيتيه دوي **د/ شربات ثابت حسنين**

مكان نشر البحث:(International Journal of Pharmaceutical Research)

تاريخ النشر: Volume 12, Issue 3, (Jul- Sep 2020)PP 3661- 3672.,

هل البحث معتمد على رسالة علمية نعم () لا (√)

ملخص البحث: داء الكانديدا الفرجي المهبلي (VVC) هو مشكلة شائعة أثناء الحمل تهدد سلامة الأم والطفل ؛لذلك فان الاكتشاف المبكر والتثقيف الصحي مهم جدا. **الهدف من الدراسة**يتكون من شقين: (1) فحص النساء الحوامل لمعرفة مدى انتشار داء الكانديدا الفرجي المهبلي (2) لتقييم تأثير التعليم المكثف على المعرفة والسمات السريرية لعدوى الكانديدا المهبلي VVC. تم استخدام تصميم شبه تجريبي لمجموعة واحدة باستخدام الاختبار "قبل / بعد". تم اخذ عينة هادفة من 300 امرأة حامل يعانين من إفرازات مهبلية غير طبيعية. وايضا تم استخدام ثلاث أدوات لجمع البيانات: جدول المقابلة، استمارة متابعه عن المعلومات الخاصة بعدوى الكانديدا المهبليVVC قبلى وبعدى، استمارة الفحوصات المعملية. **وكشفت النتائج** أن انتشار عدوى الكانديداالفرجي المهبلي المعروف بداء المبيضات بين النساء الحوامل بلغ حوالى 49٪. و كان المتوسط الكلي لدرجة المعرفة 12.21 ± 3.2 في الاختبار القبلي مقارنة بـ 24.9 ± 4.1 في الاختبار البعدي ، وثلاثة أسابيع متابعة بمتوسط 20. 38 ± 3.6 مع فروق ذات دلالة إحصائية عالية (P = 0.001) في الاختبار البعدي، الذى أشار إلى تحسن في مستوى المعرفة بالمرض. علاوة على ذلك تم تحسين السمات السريرية "علامات واعراض المرض"لـ VVC لمدة ثلاثة أسابيع من زيارات المتابعة بين الأشخاص الذين تم تشخيص إصابتهم بـ VVC بعد تلقي البرنامج التعليمي. **و توصي الدراسة**: بأن التثقيف الصحي وبروتوكول الفحص للتشخيص المبكر مفيدان في العلاج والوقاية من VVC أثناء الحمل.

مقدم البحث **توقيع مقدم البحث**

الملخص العربى لبحث رقم (5)

الكشف عن عدوى الكانديدا الفرجي المهبلي عند النساء الحوامل وتأثير التعليم المكثف على المعرفة والسمات السريرية بمصر

ا.م.د/اماني حامد جادمحمد[1]، د/ أمل داود كامل جوده [2]، د/ شهيرة محمد متولي [3]، د/ هشام حجاج[4]، د/ يوليس سيتيه دوي[5]، **د/ شربات ثابت حسنين**[6].

[1]أستاذ مساعد تمريض النساء و الولادة كلية التمريض جامعة الزقازيق،[2] تمريض صحة الأمومة وحديثى الولادة كلية التمريض جامعة القاهرة،[3] تمريض صحة المجتمع كلية التمريض جامعة 6 أكتوبر، [4]أستاذ مشارك طب النساء و التوليد كلية الطب جامعة القاهرة،[5] تمريض أساسيات الباطنى الجراحى والحالات الحرجة كلية التمريض جامعة أيرلانجا اقليم جاوة الشرقية اندونسيا،[6] تمريض صحة المجتمع كلية التمريض جامعة الفيوم.

مقدمة:

الحمل هو حالة فسيولوجية تنتج العديد من التغيرات الطبيعية والمتوقعة في جميع أجهزة أعضاء الأم. ولسوء الحظ، فإن التغيير في درجة الحموضة يؤيد نموالكانديدا. تحدث عدوى الكانديدا بشكلأكثر تكرارًا عند النساء الحوامل، ويُعتقد أن مستوياتهرمون الاستروجين المرتفع ومحتوى الجليكوجين العالي في الإفرازات المهبلية أثناء الحمل يزيدان من خطر إصابة المرأةبعدوى الكانديدا الفرجي المهبلي نظرًا لارتفاع محتوى الجليكوجين في الإفرازات المهبلية والذي يعمل كمغذٍ لكائنات الكانديدا. علاوة على ذلك، من المرجح أن يكون سبب VVCناتجًا عن الممارسات المهبلية غير الصحية مثل سوء النظافة الشخصية مثل رطوبة المنطقة التناسلية، واستخدام المناشف الملوثة ، واستخدام الملابس الداخلية المهيجة والضيقة غير الممتصة. وتكون العدوي مصحوبة بإفرازات وحكة وألم وغالبًا ما يرتبط بتهيج أو التهاب في الفرج.

الهدف من الدراسة:

1) فحص النساء الحوامل لمعرفة مدى انتشار VVC

2) لتقييم تأثير التعليم المكثف على المعرفة والسمات السريرية "الاعراض والعلامات لفطر داء المبيضات المهبلي".

سؤال البحث:

ما هو معدل انتشار عدوى الكانديداالفرجي المهبلي بين الحوامل بمستشفى النساء والتوليد بالمنيل الجامعي للولادة؟

فرضيات البحث:

1- ستكون هناك زيادة ملحوظة في درجات المعرفة للنساء الحوامل اللواتي تم تشخيصهن VVC بعد تنفيذ برنامج التعليم المكثف

2- ستكون هناك سمات سريرية خاصة بـ VVC، وستكون لها مسحة مهبلية سلبية لـ VVC بين النساء الحوامل

تصميم البحث:

تم استخدام التصميم شبه التجريبي "الاختبار القبلي" لتحقيق هدف الدراسة الحالية ؛ هذا التصميم يناسب هدف الدراسة حيث يقيس نفس المتغيرات التي تم أخذها قبل وبعد تلقي التدخل.

مكان البحث:

كانت عملية جمع البيانات من العيادة الخارجية لمتابعة الولادة للمرضى في مستشفى المنيل الجامعي للنساء و التوليد، وهي مستشفي جامعة تابعة لمستشفيات جامعة القاهرة تقدم رعاية صحية مجانية للمرضى الخارجي والمرضى الداخلي بالإضافة إلى توفير الرعاية للحوامل منخفضة المخاطر وعالية الخطورة. بلغ إجمالي الدخول السنوي إلى عيادة ما قبل الولادة 96.650 امرأة ذات مستويات مختلفة من الوضع الاجتماعي والاقتصادي (قسم الإحصاء ، 2018).

اخذ العينات الهادفه:

تم اخذ مجموعه مكونه من 300امرأة حامل بناءً على معايير الاشتمال التالية:الحوامل اللاتي يعانون من إفرازات مهبلية غير طبيعية، خلال الأشهر الثلاثة الأولى أو الثانية من الحمل، سواء كانت أولية أو متعددة ، وعدم استخدام الدش المهبلي، وعدم الاتصال الجنسي على الأقل ال 48 ساعة الماضية، عدم استخدام المضادات الحيوية على الأقل في الأيام السبعة الماضية لا تعاني من من مرض السكري والتهاب الجلد المزمن في العجان أو الأمراض المزمنة. كما تم استبعاد النساء الحوامل اللواتي رفضن المشاركة في الدراسة.

أدوات البحث:

تم تطوير ثلاث أدوات من قبل الباحثين بعد مراجعة شاملة للبيانات ذات الصلة واستخدامها للبيانات

1. جدول المقابلةالشخصية وشملت البيانات المتعلقة ب

أ) الخصائص الاجتماعية والديموجرافية مثل العمر والإقامة ومستوى التعليم والمهنة

ب) تاريخ الولادة مثل عدد الولادات السابقة وطريقة الولادة السابقة وأنواع موانع الحمل وتاريخ التهاب المهبل المتكرر.

ج) النظافة الشخصية والعادات مثل استخدام الملابس الداخلية القطنية ، وغليان الملابس الداخلية ، واستخدام الملابس الضيقة ، وتغيير الملابس الداخلية اليومية ، ومضادات التعرق الموضعية ، واستخدام الدوش المهبلي الخارجي.

2. أداة متابعة ما قبل المعرفة / اختبار VVC

تستخدم هذه الأداة في الاختبار القبلي والمتابعة اللاحقة. تضمنت بيانات تتعلق بـ: تقييم السمة السريرية للمرض كأعراض ومعرفة بخصوص VVC التي تتضمن (42) سؤالاً من أسئلة متعددة الاختيارات التي تتضمن أسئلة تتعلق بالعوامل المؤهلة والأعراض والمضاعفات والوقاية من VVC. تم تصنيف مجموع نقاط المعرفة على النحو التالي: ضعيف أقل (50٪) ،متوسط (50٪ -75٪) ، جيد (> 75٪).

3- استمارة الفحوصات المعملية والبكتيرية

وتضمنت أنواع ونتائج الفحوصات التي تم إجراؤها للمسحات المهبلية التي أخذتها الباحثة وفحصها اختصاصي علم الجراثيم على النحو التالي:

أ) فيلم غير مصبوغ : يضاف قطرة من التفريغ إلى 10٪ هيدروكسيدات البوتاسيوم (KOH) لإزالة الحطام الزائد. شوهد الفطر تحت المجهر كأبواغ وخيوط.

ب) الفيلم المصبوغ تم فحصه أيضًا للكشف عن الجراثيم والخيوط التي تميز عدوى المبيضات. ظهور الخلايا الناشئة مع أو بدون شكل كاذب تحت المجهر يشير إلى نتائج إيجابية.

ج) عمل مزرعة للمسحة : تم وضع خطوط على سطح أجار سابورو الجلوكوز (SGA) مع الكلورامفينيكول (0.5 جم / لتر) لقمع نمو البكتيريا. تم تحضين الثقافات عند 37 درجة مئوية لمدة 24-96 ساعة - مستعمرات ملساء ذات لون كريمي مع نمو الفطريات الزائفة في أجار

صلاحية وموثوقية الأدوات:

تم تطوير الأدوات من قبل الباحثة ثم تم اختبار صحتها من قبل لجنة تحكيم مكونة من 5 خبراء في مجال أمراض النساء بكلية الطب والتمريض لاختبار صدق المحتوى. تم إجراء التعديلات وفقًا لحكم الخبراء على وضوح الجمل وملاءمة المحتوى. تم إجراء اختبار موثوقية الأدوات المقترحة بواسطة (cronbach's alpha = 0.83) ، وأظهر ارتباطًا إيجابيًا قويًا بين عناصر الأدوات.

الاعتبارات الأخلاقية:

تم النظر في جميع الجوانب الأخلاقية ذات الصلة لضمان خصوصية وسرية عينة الدراسة وكذلك تم منح الإذن من مدير مستشفى الولادة. قدم الباحثون أنفسهم إلى النساء الحوامل اللواتي استوفين معايير الاشتمال وأبلغهن الغرض من الدراسة من أجل الحصول على قبولهن للمشاركة في الدراسة. تم إبلاغ جميع النساء بأن المشاركة طوعية ويمكنهن الانسحاب في أي وقت. تم الحصول على الموافقة المستنيرة من النساء اللواتي كن على استعداد للمشاركة في البحث.

البحث التجريبي:

دراسة تجريبية مع 10٪ من النساء يمثلن عينة الدراسة لاختبار جدوى الأداة ووضوحها. تم استبعاد العينة المشمولة في الدراسة التجريبية من عينة الدراسة النهائية

الخلاصة:

بناءً على نتائج الدراسة الحالية ، يمكن الاستنتاج أن ما يقرب من نصف النساء الحوامل (49٪) مصابات بعدوى الكانديدا الفرجي المهبلي وأن النساء لديهن نقص في المعرفة فيما يتعلق بـ بعدوى الكانديدا الفرجي المهبلي والتحسن الذي حدث في مستوى المعرفة بعد البرنامج التعليمي إحصائيًا. وهناك فروق ذات دلالة إحصائية. علاوة على ذلك ، يمكن للتدخل التعليمي التمريضي أن يزيد من معدل الشفاء ويخفف من أعراض بعدوى الكانديدا الفرجي المهبلي بفارق كبير إحصائيًا (مسحة مهبلية سلبية).

التوصية:

- يوصى بدمج بروتوكول الفحص مع المتابعة الروتينية قبل اثناء الحمل للتشخيص المبكر لعدوى الكانديدا لتقليل المضاعفات الصحية طويلة المدى المرتبطة بعدوى الكانديدا الفرجي المهبلي أثناء الحمل.
- التثقيف الصحى مفيد في العلاج والوقاية من بعدوى الكانديدا الفرجي المهبلي أثناء الحمل.

حدود الدراسة:

رفضت بعض الحوامل أخذ مسحة مهبلية ولم يحضر عشرون مشاركة للمتابعة ولم يوضحوا السبب.

مقدم البحث **توقيع مقدم البحث**

أ.م.د/ شربات ثابت حسنين