



جامعة أسيوط
كلية التمريض

التدخل العلاجي في حالات انفجار جيب المياه المبكر قبل الولادة باستخدام عقار الميزوبروستول والاكسيتوسين

رسالة مقدمة من

كلية التمريض- جامعة اسيوط

كجزء من شروط الحصول على درجة الماجستير فى تمريض النساء و التوليد

مقدمة من

آيات مسعود عمر مسعود

معيدة بكلية التمريض - جامعة اسيوط

السادة المشرفون

١.د / طارق خلف الحسينى

١.م / سحر نجيب محمد

استاذ امراض النساء والتوليد

استاذ مساعد بقسم تمريض النساء والتوليد

كلية الطب - جامعة اسيوط كلية التمريض - جامعة اسيوط

د . مرفت على خميس

مدرس بقسم تمريض النساء والتوليد

كلية التمريض - جامعة اسيوط

كلية التمريض - جامعة اسيوط

٢٠٠٨

الملخص العربى

عادة ما تمر فترة الحمل والولادة بقليل من المشكلات والمضاعفات التى قد تؤثر على صحة الام والجنين وتؤدى بحياتهما إذ لم يتم التدخل للحد من هذه المخاطر. ومن أهم هذه المشكلات التى تتعرض لها الام أثناء فترة الحمل ما يسمى بانفجار جيب المياه المبكر التى تمثل نسبة من ٨-١٠% وأيضا تعتبر من اهم العوامل التى تؤدى إلى ارتفاع نسبة المرضية والوفيات بين الأمهات والأطفال وتمثل حوالى من ٧٥-٨٥% وقد ترتفع هذه النسبة كلما طالت الفترة الزمنية ما بين انفجار جيب المياه المبكر وبين الولادة ولذا وجب التدخل ومحاولة تحفيز الولادة لإنقاذ الام والجنين من الخطر الحقيقى الذى يتعرضان له . ويلجأ الى عملية تحفيز الولادة فى الأحوال التى يكون فيها استمرار الحمل يشكل خطورة على الام أو الجنين أو كليهما كما هو الحال فى مشكلة انفجار جيب المياه المبكر وتحتاج هذه العملية الى متابعة جيدة لما قد تحمله من بعض المخاطر .

الهدف من الدراسة:

- استهدفت هذه الدراسة تقييم ومقارنة فاعلية وسلامة عقار الميزوبروستول.
- والاكسيتوسين فى تحفيز الولادة فى حالات انفجار جيب المياه المبكر.
- تقييم مدى تأثيره على الام والجنين.
- تقييم مدى رضاء الامهات عن العناية التمريضية المقدمة لهن.

أدوات البحث:

اشتملت أدوات البحث على استمارة استبيان من الام لتجميع تلك البيانات:

- بيانات عامة - بيانات شخصية واجتماعية

- بيانات خاصة بالحمل الحالى و السابق

- بيانات خاصة بالولادة ومابعد الولادة

- بيانات خاصة بالطفل

طريقة البحث:

أجريت هذه الدراسة بقسم النساء والتوليد بمركز صحة المرأة .

واشتملت الدراسة على ١٢٠ سيدة حامل ٦٠ سيدة (أول حمل) ٦٠ سيدة (متكررة الحمل) تم اختيارهن بطريقة العدد العشوائي المعد بواسطة الحاسب الآلي وتحديد هل يتم إعطاؤهم عقار الميزوبروستول عن طريق الفم أو عقار الاوكسيتوسين عن طريق الوريد بطريقة الأظرف المغلقة بعد تحقق الشروط الواجب توافرها فى كل حالة .

النتائج:

قد أسفرت نتائج هذه الدراسة على:

- الفترات الزمنية المنصرمة من بدء تعاطى العقار حتى بدء الام الولادة ومن بدء الام الولادة حتى الولادة نفسها (الوضع) كانت اقصر فى مجموعة الاوكسيتوسين عن مجموعة الميزوبروستول بدلالة إحصائية واضحة بالنسبة للسيدات البكرات والمتكررى الحمل اللاتى لديهن انفجار مبكر لجيب المياه وذات عنق رحم مناسب (بيشوب سكور < ٦).

- نسبة ومعدلات الولادات الطبيعية كانت اكثر نسبيا في مجموعة الاوكسيتوسين 81.7 %
عن مجموعة الميزوبروستول 75.0% وبالتالي كانت نسبة القيصرية اعلى في مجموعة
الميزوبروستول 25.0% عنها في مجموعة الاوكسيتوسين 18,3% لكن هذه النسبة لا تظهر
اية دلالة احصائية.

- كما اظهرت هذه الدراسة ان نسبة النشاط الطبيعى للانقباضات الرحمية كانت عالية بين
المجموعتين (81,7 % ، 86,6 %) على الرغم من ان نسبة النشاط الذائد للرحم كانت عالية
بدرجة بسيطة في مجموعة الاوكسيتوسين (10,0 %) ولكن دون اية دلالة احصائية واضحة
.

- الغالبية العظمى من السيدات في المجموعتين كن ليس لديهن اية مضاعفات أو آثار
جانبيه (91,7 % ، 75,7 %)

- كما اظهرت ايضا النتائج انه لا توجد اية اختلافات بالنسبة لحالة الطفل بين المجموعتين
.

- وان الغالبية العظمى من السيدات كن راضيين عن العقار في كلتا المجموعتين
(83,3 % ، 58,3 %) وعن الرعاية التمريضية المقدمة لهن اثناء الولادة (98,3 %
100,0 %).

الخلاصة:

- ان عقار الاوكسيتوسين المستخدم في تحفيز الولادة في حالات الانفجار المبكر لجيب المياه كل اكثر فاعلية عن عقار الميزوبروستول واتضح ذلك في قصر الفترات الزمنية خلال الولادة.

- ان عقار الميزوبروستول لم يقدم اية مميزات بالنسبة لطريقة الولادة او تقليل معدلات القيصريةاته وانه مازال واحدا من ضمن الاختيارات (الطرق) المستخدمة في تحفيز الولادة في حالات انفجار جيب المياه المبكر.

- ان عقار الميزوبروستول على الرغم من انه لم يقدم اية مميزات بالنسبة لقصر الفترات الزمنية خلال الولادة الا ان الغالبية العظمى من السيدات كن يفضلهن وراضين عنه كعقار لتحفيز الولادة .

التوصيات:

وقد اوصت هذه الدراسة على ضرورة اجراء دراسات اخرى مشابهة باستخدام عينة اكبر لتقييم مدى امان وفاعلية عقار الميزوبروستول عن طريق الفم وتحديد المعدل الصحيح للجرعة ، وضرورة اتباع نظام مرضية لكل حالة لمتابعتها اثناء عملية تحفيز الولادة.