الملخص العربي

مقدمة

إن رعاية الأمومة الفعالة هي الوسيلة المثلى لصحة وسلامة الأمهات أثناء وبعد الولادة وأطفالهن حديثي الولادة. ومع ذلك، فإن الممارسات التي ثبت بطلانها في الولادة ما زالت قيد الاستخدام الواسع، مع عدم استخدام كاف للممارسات المفيدة والقائمة على البرهان. ومن بين الممارسات العديدة المتاحة، لقي الوضع العمودي أثناء الولادة اهتماما خاصا، لأنه يعد تدخلا بسيطا وغير مكلف كما يشمل مجموعة واسعة من الأوضاع. وبينما خضعت الأوضاع المختلفة المخاض والولادة للعديد من الدراسات على مدى السنوات الأربعين الماضية، لا يزال الجدل يحيط بالنتائج.

هدف البحث

كان الهدف من هذه الدراسة مقارنة تأثير الوضع نصف الجالس والرقود الظهرى مقابل الإستلقائي على تقدم المرحلة الثانية من الولادة وعلى نتائجها للأم والوليد.

طرق و أدوات البحث

التصميم البحثي: استخدم تصميم مقارن شبه التجريبي لتنفيذ هذه الدراسة.

مكان البحث: أجريت هذه الدراسة في المستشفى العام ومستشفى التأمين الصحي في محافظة بني سويف.

عينة البحث: شملت الدراسة ثمانين امرأة ماخض في كل من أوضاع الولادة الثلاثة: شبه الجلوس، والرقود الظهرى والإستلقائي.

أدوات جمع البيانات: تم استخدام ثلاث أدوات لجمع البيانات شملت:

- استمارة مقابلة شخصية
- قائمة ملاحظة
- مقياس للرضا عن وضعية الولادة.

جمع البيانات: تم جمع البيانات من يناير ٢٠١٠ إلى نوفمبر ٢٠١١.

الجوانب الأخلاقية: تم اتباع جميع المبادئ والأسس الأخلاقية للبحث العلمي في جميع مراحل الدراسة.

النتائج

أسفرت نتائج الدراسة عما يلي:

- كان للسيدات في المجموعات الثلاث خصائص متشابهة باستثناء العمر (ح=0.03)، التعليم (ح=0.006)، ومؤشر الازدحام (ح=0.003).
- تبين أن عدد مرات الولادة وعدد الأطفال الأحياء، وتاريخ المتابعة في الرعاية لم تكن مختلفة اختلافا ذا دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث، ولكن مجموعة الوضع الإستلقائي كانت أكثر في عدد مرات الحمل والإجهاض (ح=0.005 و ح=0.004).
- كانت العلامات الحيوية طبيعية ومعدلات سرعة نبض الجنين طبيعية لدى جميع السيدات تقريبا في المجموعات الثلاث.
- بلغت نسبة النساء اللواتي حصلن على ٥٠٪ أو أكثر من خطوات الدعم النفسي من الممرضات أعلى في مجموعة الرقود الظهرى بفارق ذي دلالة إحصائية (ح=٠,٠١).
- خلال المرحلة الثانية من الولادة، لوحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث في المؤشرات الحيوية، ولكن السيدات في مجموعة الوضع نصف الجالس كان متوسط ضغط الدم الانبساطي أعلى لديهن بفارق ذي دلالة إحصائية (ح<٠,٠٠١).
- كان متوسط مدة، وتردد، وشدة تقلصات الرحم الأعلى في مجموعة الوضع نصف الجالس، والأدنى في الوضع الإستلقائي بفارق ذي دلالة إحصائية (ح<٠,٠٠١). وكان معدل سرعة قلب الجنين طبيعيا في كل المجموعات الثلاث.

- كان متوسط مدة من المرحلتين الثانية والثالثة في مجموعة الوضع نصف الجالس أقل من تلك التي في مجموعتي الرقود الظهرى و الوضع الإستلقائي بفروق ذات دلالة إحصائية (ح<٠,٠٠١).

- أشارت النتائج إلى انخفاض ذي دلالة إحصائية في معدلات شق العجان (ح<٠,٠٠١)، وإصابة الشرين (ح<٠,٠٠١)، وأذيما المهبل (ح <٠,٠٠١)، وتمزقات العجان (ح=0.008)، والنزف بعد الولادة (ح=0.001) لدى السيدات في مجموعة الوضع نصف الجالس.

- تبين أن المواليد في مجموعة الوضع نصف الجالس كان لديهم أعلى درجات "أبغار" في الدقائق الأولى والخامسة، وكذلك الوزن عند الولادة (ح<٠,٠٠١)، ولم يعاني أي منهم من المضاعفات مقارنة بـ ٨,٨٪ في مجموعة الرقود الظهرى و٣٥,٠٪ في المجموعة الوضع الإستلقائي (ح<٠,٠٠١).

- وجد أن معظم (٨٨,٨٪) السيدات في مجموعة الوضع نصف الجالس أبدين رضاهن عن وضع الولادة مقارنة بـ ٥٢,٥٪ في مجموعة الرقود الظهرى و1.3٪ في الوضع الإستلقائي بفروق ذات دلالة إحصائية (ح<٠,٠٠١)، وأنهن عانين من مشاكل أقل (ح<٠,٠٠١). وكن أكثر قدرة على الحفاظ على الوضع طوال وقت (ح<٠,٠٠١)، وتفضلن هذا الوضع في الولادة المقبلة (ح<٠,٠٠١)، وستوصين به للآخريات (ح<٠,٠٠١).

الخلاصة والتوصيات

تخلص الدراسة إلى أن الوضع نصف الجالس هو الأفضل ويليه وضع الرقود الظهرى ثم الإستلقائي، حيث أنه يجعل تقلصات الرحم أكثر فعالية ويقصر المرحلتين الثانية والثالثة من العمل، مع انخفاض معدلات شق العجان ومضاعفات الولادة للأم والجنين. كما أن معظم السيدات كن راضيات بهذا الوضع، وتفضلن استخدامه في الولادة القادمة، بل وسوف توصين به للآخرين.

في ضوء نتائج الدراسة، يوصى بتشجيع استخدام الوضع نصف الجالس أثناء الولادة من خلال تدريسه للممرضات في عيادات ما قبل الولادة، وتدريب القابلات على أداء الولادة في هذا الوضع. كما يجب تنمية معرفتهم المتعلقة به دوريا. أيضا فإن الممرضات بحاجة لتحسين

ممارساتهن في تقديم الدعم النفسي للسيدات أثناء الولادة. وينصح بعنل تجارب سريرية عشوائية لتوفير مزيد من البرهان على نتائج الدراسة.