

میزان آگاهی مادران باردار از عوامل مساعد کننده حاملگی پرخطر

دکتر صغیری خظر دوست*: استادیار، گروه زنان و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران
 دکتر زینت قنبری: استادیار، گروه زنان و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران
 دکتر صدیقه برنا: استادیار، گروه زنان و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران
 دکتر صدیقه حنطوش زاده: استادیار، گروه زنان و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران

فصلنامه پایش

سال چهارم شماره دوم بهار ۱۳۸۴ صص ۱۲۵-۱۲۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۳/۱۰/۲۳

چکیده

مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی مادران باردار نسبت به عوامل مساعد کننده حاملگی‌های پرخطر، بر روی ۴۰۷ زن باردار مراجعه کننده به اورژانس زایمان بیمارستان امام خمینی (ره) صورت پذیرفت.

به این منظور پرسشنامه‌ای تنظیم و از طریق مصاحبه تکمیل گردید. جهت ارزیابی میزان آگاهی شرکت کنندگان در مطالعه نیز سؤالاتی مطرح و برای هر سؤال امتیاز ۰-۴ در نظر گرفته شد. ۵۰/۴ درصد مادران تحت بررسی ۲۹-۲۰ سال داشتند و میزان تحصیلات ۳۱ درصد آنها دیپلم یا بالاتر بود. همچنین ۳۵/۶ درصد زنان، حاملگی اول را طی می‌کردند و ۷۲/۵ درصد آنها از مراقبت‌های حین بارداری برخوردار بودند. ۳۲۶ نفر (۸۰/۱ درصد) نیز بارداری در سنین زیر ۱۶ و بالای ۳۵ سال را خطرناک می‌دانستند.

بیش از ۹۰ درصد مادران نسبت به بیماری‌های زمینه‌ای قبل و حین حاملگی و نیز عادات نامناسب زمان حاملگی (صرف سیگار، اپیوم و داروها) به عنوان عوامل مساعد کننده حاملگی پرخطر آگاهی خوبی داشتند. میزان آگاهی خوب در مورد عالیم ناگهانی حین حاملگی ۷/۴ درصد و در مورد سوابق مربوط به حاملگی‌های پر خطر قبل ۱۷/۷ درصد بود.

در مجموع میزان آگاهی ۳۰۹ نفر (۷۵/۹ درصد) خوب، ۹۰ نفر (۲۲/۱ درصد) متوسط و ۸ نفر (۲ درصد) ضعیف ارزیابی شد. ارتباط بین میزان آگاهی با سطح تحصیلات مادر، تعداد حاملگی و استفاده از سیستم مراقبت‌های دوران بارداری نیز از نظر آماری معنی‌دار بود ($P=0.0001$).

با توجه به این که ۷۲/۵ درصد افراد تحت بررسی از مراقبت‌های حین بارداری استفاده می‌کردند و ارتباط معنی‌داری نیز بین میزان آگاهی و استفاده از این خدمت به دست آمد، تشویق مادران باردار به استفاده از این خدمات توسط رسانه‌های جمعی و سایر امکانات آموزشی و اطلاع رسانی مفید به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: حاملگی پرخطر، آگاهی، زنان باردار

* نویسنده پاسخگو: ابتدای بلوار کشاورز، بیمارستان امام خمینی، مرکز تحقیقات بهداشت باوری و لیصر(عج)
 تلفن: ۶۶۹۳۹۳۲۰ نمایر: ۶۶۹۳۷۳۲۱

همچنین آموزش و افزایش آگاهی مادران باردار از عوامل خطر، یکی از راههای پیشگیری اولیه از حاملگی‌های پرخطر محسوب می‌شود. برای ارایه آموزش، سنجش سطح آگاهی مادران نسبت به عوامل مذکور ضرورت می‌باید تا بتوان بر اساس آن برنامه‌های آموزشی را در زمینه‌های مورد نیاز تدوین نمود. به همین منظور میزان آگاهی مادران باردار نسبت به عوامل مساعد کننده حاملگی‌های پرخطر را در مراجعین به اورژانس زایمان بیمارستان امام خمینی بررسی نمودیم.

مواد و روش کار

نوع مطالعه توصیفی - تحلیلی و جامعه مورد مطالعه زنان باردار مراجعه کننده به اورژانس زایمان بیمارستان امام خمینی در زمستان ۱۳۷۹ می‌باشد.

در مجموع ۴۰۷ زن حامله مراجعه کننده به اورژانس زایمان وارد مطالعه گردیدند. جهت سنجش آگاهی مادران از عوامل مساعد کننده حاملگی پر خطر، پرسشنامه‌ای طراحی شد که شامل بیست و دو سؤال در پنج محور زیر بود و برای هر سؤال بر حسب اهمیت امتیاز ۱-۴ در نظر گرفته شد.

۱- عامل سن (بارداری <۱۶ و >35 سال) با توجه به سؤالات مطرح شده (۲ سؤال) و ضرایب آنها مجموعاً نمره ۴ جهت پاسخ به سؤالات در نظر گرفته شده، نمره ۴ به عنوان آگاهی خوب، ۲ متوسط و ۰ نمره ضعیف در نظر گرفته شد.

۲- بیماری‌های زمینه‌ای قبل و حین حاملگی (دیابت، فشار خون بالا، مشکلات قلبی، کم خونی، عفونت ادراری و پنومونی) که با توجه به سؤالات مطرح شده (۶ سؤال) و ضرایب آنها مجموعاً نمره ۱۰ جهت پاسخ به همه سؤالات در نظر گرفته شد. نمره ۶-۱۰ به عنوان آگاهی خوب، نمره ۴-۵ به عنوان متوسط و ۰-۳ به عنوان آگاهی ضعیف در نظر گرفته شد.

۳- سوابق مربوط به حاملگی‌های قبل (سابقه سزارین، نوزاد کم وزن، ماکروزوومی، سابقه سقط و وزن پایین مادر قبل از بارداری). در این مورد ۵ سؤال مطرح شد که با توجه به ضرایب سؤالات مجموعاً نمره ۸ جهت پاسخ به همه سؤالات در نظر گرفته شد و نمره ۶-۸ به عنوان آگاهی خوب، نمره ۳-۵ متوسط و نمره ۰-۳ به عنوان آگاهی ضعیف در نظر گرفته شد.

مقدمه

اکثریت موارد مرگ و میر مادران به علت آمبولی، فشار خون بالا، خونریزی و عفونت رخ می‌دهد. هرگاه میزان مرگ و میر مادر و جنین قبل یا بعد از زایمان بیشتر باشد به این موارد حاملگی پرخطر اطلاق می‌شود^[۱].

گروههای مهمی از لحاظ میزان افزایش خطر وجود دارند که باید قبل از زایمان و یا حتی گاه قبل از حاملگی آنها را شناسایی کرد و توجه خاصی به آنها نمود. این گروه‌ها عبارتند از: کسانی که سابقه بیماری مزمن دارند همانند دیابت، فشار خون، بیماری قلبی و ... یا کسانی که سابقه مشکلات در حاملگی‌های قبلی داشته‌اند مثل مرگ و میر جنین و نوزاد، زایمان پیش از ترم، عقب ماندگی رشد جنین، ناهنجاری‌ها و حادث جفت و بند ناف^[۲] و یا در بارداری فعلی دچار مشکلاتی همانند خونریزی، پارگی زودرس و پیش از موعد کیسه آب (Premature Rupture of Membrane-PROM)، نمای غیر طبیعی جنین، عدم افزایش وزن و یا افزایش وزن بیش از حد طبیعی هستند و کسانی که شواهدی دال بر سوء تغذیه دارند. همچنین حاملگی در سنین بالای ۳۵ سال و زیر ۱۸ سال و عدم ایمنی به سرخجه از موارد دیگری می‌باشند که می‌توانند حاملگی را در گروه پرخطر قرار دهند^[۳، ۴، ۵].

یکی از اهداف مراقبت‌های حین بارداری، شناسایی زنان در معرض خطر است. این شناسایی از طریق تاریخچه، معاینات، آزمایشات قبل از حاملگی یا اولین ویزیت حاملگی صورت می‌گیرد و تعیین خطرات با توجه به وضعیت طبی، وضعیت باروری، تاریخچه حاملگی‌های قبلی، عادات غذایی و دارویی، عوامل محیطی و وضعیت اجتماعی صورت می‌گیرد^[۶]. در این بررسی هدف، به دست آوردن راه حلی برای کاهش مرگ و میر جنین و نوزاد، Smal for Gestational Age-SGA، Larg for Gestational Age-LGA و بهطور کلی کاهش مرگ و میر مادر و جنین از طریق ارتقای سطح آگاهی مادران است. بررسی وضعیت مادر و جنین در طی حاملگی و نیز شناسایی عوامل خطرساز قبل و یا در طی حاملگی، زنانی را که نیازمند توجه ویژه در زمان حاملگی هستند مشخص می‌نماید^[۱].

یافته ها

ویژگی های دموگرافیک ۴۰۷ مادر باردار تحت مطالعه در جدول شماره ۱ آورده شده است. آگاهی ۳۲۶ نفر (۸۰/۱) درصد) از عوامل سنی مؤثر بر بارداری در حد خوب بود. ۳۷۷ نفر (۹۲/۰۶ درصد) از بیماری های زمینه ای قبل و حین حاملگی آگاهی خوبی داشتند، اما تنها ۷۲ نفر (۱۷/۷ درصد) آگاهی خوبی نسبت به سوابق مربوط به حاملگی های قبل داشتند. میزان آگاهی ۹۴/۱ درصد مادران (۳۸۳ نفر) درباره عادات مربوط به دوران حاملگی (سیگار، اپیوم و داروها) خوب بود. میزان آگاهی ۵۰/۱ (۲۰۴ نفر) نسبت به عالیم ناگهانی حین حاملگی ضعیف و میزان آگاهی ۴۲/۳ درصد (۱۷۲ نفر) از آنها متوسط بود (جدول شماره ۲). مموعاً میزان آگاهی مادران باردار درباره عوامل مساعد کننده حاملگی های پرخطر، در ۳۰۹ مورد (۷۵/۹ درصد) خوب، ۹۰ مورد (۲۲/۱ درصد) متوسط و در ۸ مورد (۲ درصد) در حد ضعیف قرار داشت. ارتباط میزان آگاهی و تعداد حاملگی، میزان آگاهی و سطح تحصیلات و میزان آگاهی و مراقبت های حین بارداری نیز از نظر آماری معنی دار بود ($P=0/001$).

۴- عادات مادران قبل و حین حاملگی (صرف سیگار، اپیوم، داروها). در این مورد ۳ سؤال مطرح شد و با توجه به ضرایب سؤالات مجموعاً نمره ۴ جهت پاسخ به همه سؤالات در نظر گرفته شد. نمره ۴ به عنوان آگاهی خوب، نمره ۳-۰ به عنوان آگاهی متوسط و ۱-۰ به عنوان ضعیف در نظر گرفته شد.

۵- عالیم ناگهانی مربوط به حاملگی (خونریزی واژینال و آبریزش قبل از بروز دردهای زایمانی، افزایش وزن ناگهانی، عدم افزایش وزن، حاملگی چند قلوبی و کاهش حرکات جنینی). در این مورد با توجه به ۶ سؤال مطرح شده و ضرایب آنها نمره ۱۲ جهت پاسخ به سؤالات در نظر گرفته شد و نمره ۸-۱۲ به عنوان آگاهی خوب، نمره ۵-۷ به عنوان آگاهی متوسط و نمره ۴-۰ به عنوان آگاهی ضعیف در نظر گرفته شد. ضریب هر سؤال بسته به اهمیت و سطح دشواری آن تعیین شد و با توجه به پاسخ سؤالات، امتیازات هر محور محاسبه گردید.

بر اساس امتیاز های حاصل میزان آگاهی در سه سطح خوب، متوسط و ضعیف گروه بندی شد. برای آنالیز داده ها نیز از آزمون χ^2 در سطح معنی داری $\alpha = 0/05$ استفاده گردید.

جدول شماره ۱- ویژگی های دموگرافیک مادران باردار تحت بررسی در اورژانس زایمان بیمارستان امام خمینی (n=۴۰۷)

سن مادر (سال)	درصد	تعداد
<۲۰	۱۸/۴	۷۵
۲۰-۲۹	۵۰/۴	۲۰۵
>۲۹	۳۱/۲	۱۲۷
میزان تحصیلات		
بی سواد	۶/۳	۲۶
ابتدایی / راهنمایی	۶۲/۷	۱۲۶
دیپلم یا بالاتر	۳۱	۱۲۶
تعداد حاملگی	۳۵/۶	۱۴۵
۱	۵۴	۲۱۹
۲-۴	۱۰/۴	۴۳
۵≤	۷۲/۵	۲۹۵
مراقبت ضمیر بارداری	۲۷/۵	۱۱۲
داشته است		
نداشته است		

جدول شماره ۲- میزان آگاهی مادران باردار نسبت به عوامل مساعد کننده حاملگی‌های پرخطر در اورژانس زایمان
بیمارستان امام خمینی (n=۴۰۷)

میزان آگاهی						
ضعیف		متوسط		خوب		
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
۸/۶	۳۵	۱۱/۳	۴۶	۸۰/۱	۳۲۶	عوامل سنی
۴/۴	۱۸	۲/۹	۱۲	۹۲/۶	۳۷۷	بیماری‌های زمینه‌ای قبل و حین حاملگی
۴۲	۱۷۱	۴۰/۳	۱۶۴	۱۷/۷	۷۲	سوابق مربوط به حاملگی‌های قبل
۲/۲	۹	۳/۴	۱۴	۹۴/۱	۳۸۳	عادات حین حاملگی (سیگار، اپیوم، دارو)
۵۰/۱	۲۰۴	۴۲/۳	۱۷۲	۷/۴	۳۰	علایم ناگهانی حین حاملگی

آگاهی مادران نسبت به سوابق مربوط به حاملگی‌های قبل و علایم ناگهانی مربوط به حاملگی نسبتاً ضعیف بود و لذا در این گونه موارد باید آموزش مادران باردار و دادن آگاهی از طریق مراکز بهداشتی - درمانی و رسانه‌های جمعی تقویت شود. برای مثال درباره عوارض مختلف سازارین‌های انتخابی، بحث و تبلیغ بیشتری صورت گیرد تا به عنوان عاملی مساعد کننده برای یک حاملگی پرخطر تلقی شود.

همچنین این بررسی نشان داد که میزان آگاهی با سطح تحصیلات رابطه معنی‌دار دارد و با ارتقای سطح تحصیلات مادران، آگاهی آنها افزایش می‌یابد ($P=0.0001$). میزان آگاهی با تعداد حاملگی نیز ارتباط معنی‌دار داشت که بیانگر کسب تجربه در حاملگی‌های قبلی است ($P=0.0001$).

با توجه به این که ۷۲/۵ درصد افراد تحت بررسی، از مراقبت‌های حین بارداری استفاده می‌کردند و ارتباط معنی‌داری نیز بین میزان آگاهی و استفاده از این خدمات به دست آمد، تشویق مادران باردار به استفاده از این خدمات، توسط رسانه‌های جمعی و سایر امکانات آموزشی و اطلاع‌رسانی مفید به نظر می‌رسد.

بحث و نتیجه‌گیری

با بررسی میزان آگاهی ۴۰۷ خانم باردار مراجعه کننده به بخش اورژانس زایمان بیمارستان امام خمینی، مشخص شد که از افراد گروه مورد مطالعه ۷۶ درصد آگاهی خوبی نسبت به عوامل مساعد کننده حاملگی‌های پرخطر وجود دارند و آگاهی تنها در ۲ درصد موارد ضعیف می‌باشد. در سال‌های اخیر توجه بیشتری به آگاه نمودن عامه مردم درباره مسائلی نظری استعمال دخانیات، مواد مخدر و مصرف دارو بدون تجویز پژوهش شده است که نتایج بررسی حاضر نیز مؤید این مطلب است. به نحوی که آگاهی نسبت به عادات سیگار، مواد مخدر و مصرف دارو در زمان حاملگی یا قبل از آن در ۹۴/۱ درصد موارد خوب بود و تنها ۹ نفر (۲/۲ درصد) آگاهی ضعیفی در این زمینه داشتند. از نظر میزان آگاهی از بیماری‌های زمینه‌ای قبل و حین حاملگی نیز وضعیت امیدوارکننده بود. به گونه‌ای که ۳۷۷ مورد (۹۲/۶ درصد) دارای آگاهی خوب در این زمینه بودند و ۱۸ مورد (۴/۴ درصد) آگاهی ضعیف داشتند. اکثریت مادران (۸۰ درصد) نسبت به پرخطر بودن حاملگی در سنین زیر ۱۶ سال و بالای ۳۵ سال آگاه بودند و تنها ۸/۶ درصد نسبت به این امر مطلع نبودند.

منابع

- 1- Burrow and Duffy. Obstetrics management of the high risk patients: medical complications during pregnancy. 5th Edition, Saunders: USA, 1999
- 2- Cunningham G, Norman FG. Williams Obstetrics. 21th Edition, Mc Graw-HILL: USA, 2000?
- 3- Earls F. Positive effects of prenatal and early childhood interventions. Journal of American Medical Association 1998; 280: 1271- 73?
- 4- Berkowitz GS, Shovron MI, Lapinski RH. Delayed childbearing and the outcome of pregnancy. New England Journal of Medicine 1990; 322: 659-63
- 5- Fraser AM, Brockert JE, Ward RH. Association of young maternal age with adverse reproductive outcomes. New England Journal of medicine 1995; 332: 113-117
- 6- David K, James MD, Philip S. organization of prenatal care and identification of risk: high risk pregnancy. 2nd Edition, Saunders: USA, 1999
- 7- American college of Obstetricians and Gynecologists. Prenatal screening and intervention. Educational bulletin, 2000