

پژوهشگر : زهرا احمدی دانشجوی کارشناسی ارشد رشته آموزش پرستاری بهداشت جامعه
استاد راهنما : خانم محبوبه محمودیه فوق لیسانس پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان
استاد مشاور : خانم فهیمه رحیمیها فوق لیسانس آموزش
استاد آمار : جناب آقای پرویز کمالی فوق لیسانس آمار
استاد ناظر : خانم طاهره اکبرشریفی فوق لیسانس پرستاری کودکان

بررسی نحوه اجرای روش هم‌اطاقی مادر و نوزاد پس از زایمان در زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران

سال ۱۳۷۱

موارد شامل ۲۶ سؤال که بر اساس اهداف ویژه طرح‌ریزی شده است. یافته‌های این پژوهش در ۱۶ جدول تدوین و جهت بررسی واحدهای مورد پژوهش از آمار توصیفی استفاده شده است.

چکیده پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور بررسی نحوه اجرای روش هم‌اطاقی مادر و نوزاد پس از زایمان در زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی واقع در شهر تهران، سال ۱۳۷۱ انجام گرفته است. در این تحقیق تعداد واحدهای مورد پژوهش ۱۵ بخش پس از زایمان، بخش جراحی که مادران پس از سزارین در آن بستری و بخش توام که هم مادران سزارینی و هم زایمان طبیعی بستری شده‌اند مد نظر بوده است. برای انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی و مبنی بر هدف استفاده شده است. ابزار گردآوری داده‌ها مشاهده عینی پژوهشگر و پرکردن برگه فهرست موارد بوده است. برگه فهرست



نتایج بیانگر آن است که در بیش از نیمی از واحدها روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد را اجرا می‌نمایند و اکثریت واحدها نوزاد را در کات جداگانه نگهداری کرده و هیچکدام از واحدها برای مادران از تخت‌هایی که دارای میله کناری هستند استفاده نکرده‌اند و این روش برای کلیه مادران نخست‌زا، چندزا و همچنین برای مادرانی که دارای سرم، تب، درد و سزارین شده‌اند نیز اجرا می‌شود. در کلیه واحدها به آپگار دقیقه اول و پنجم و درجه حرارت نوزاد توجه می‌نمایند ولی در رابطه با میزان ضربان قلب، تنفس و سیانوز نوزادان اطلاعات مورد نیاز در دسترس نبوده است. در هیچ کدام از واحدها ملاقات کنندگان هنگام دیدار از مادر ملزم به شستن دستها و پوشیدن گان نبوده‌اند. اکثریت واحدها کلاسهای آموزشی جهت کادر پرستاری گذاشته‌اند ولی تنها در تعداد معدودی از واحدها، پرسنل کافی جهت پاسخگویی به سؤالات در محیط حضور داشته‌اند و هیچ کدام از واحدها بولتن یا جزوه‌ای در اختیار مادران قرار نداده‌اند. همچنین یافته‌ها نشان دادند که از ۱۵ واحد مورد پژوهش در شیفت صبح تنها یک واحد و در شیفت عصر ۲ واحد از نظر پرسنل کمبود داشته‌اند ولی در شیفت شب هیچ‌گونه کمبود مشاهده نگردید و در اکثر واحدها مادران در ساعت اول پس از زایمان نوزاد خود را شیر نمی‌دادند.

بیان مسئله پژوهش:

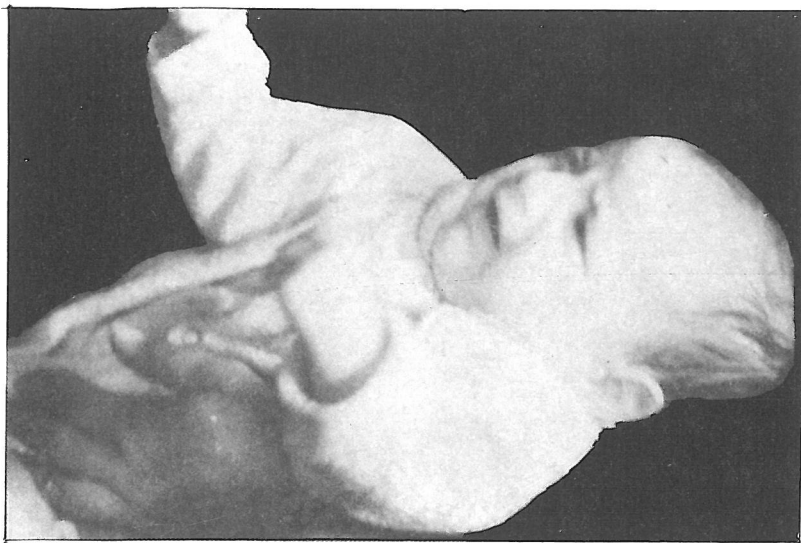
بخشی از تکامل طبیعی نوزاد به تعامل عاطفی مادر و نوزاد بستگی دارد که آنها را از طریق روانی و فیزیولوژیکی به یکدیگر ارتباط می‌دهد و این رابطه با حمایت عاطفی خانواده تسهیل یافته و تشدید می‌شود. این فرآیند ارتباط ممکن است در توانائی بعضی از مادران جهت ابراز عشق و علاقه در طی دوران نوزادی و زمان کودکی اهمیت به سزایی داشته باشد (نسلون، ۱۳۶۷، صفحه ۳۰).

کایونینگهام، مک‌دونالد و کنت (۱۹۸۹) می‌نویسند: به جای نگهداری نوزاد در بخش نوزادان، او را در تخت مخصوص در کنار بستر مادر قرار می‌دهند و به مادر اجازه داده می‌شود که مراقبت از نوزاد خود را بر عهده گیرد (صفحه ۲۴۳). کاسترو (۱۹۸۹) اظهار می‌دارد: به‌کارگیری روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد سبب پس‌انداز ۶،۵۱۰،۷۲۰ میلیون پوند برای بیمارستان گردید. از این مبلغ ۷۲۰،۶۳۰ پوند صرف هزینه «شیرخشک»، ۲،۴۹۶،۰۰۰ پوند جهت تهیه شیشه، ۳،۲۴۰،۰۰۰ پوند جهت حقوق پرسنل اتاق نوزادان و ۱۴۴،۰۰۰ پوند حقوق پرسنل اتاق شیر بوده است (صفحه ۱۴). نیلفروشان (۱۳۶۹) بیان می‌نماید: در هندوراس با برقراری و اجرای برنامه هم‌اتاقی مادر و نوزاد کمک پرسنل بیمارستان موفق شدند شیردهی را در ۹۰٪ از مادران شروع

و حتی تا بیش از یکسال ادامه دهند (صفحه ۱۰۹). همچنین نتایج بررسی پارسای (۱۳۶۷) حاکی از آن است که بعد از بسیج همگانی ترویج تغذیه با شیر مادر و اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد، مرگ و میر کودکان در ۵ سال اول زندگی ۷۵٪ کاهش یافته است که بیشتر به دلیل پایین آمدن میزان مرگ و میر ناشی از اسهال بوده است (صفحه ۱۰۱). با اجرای روش هم‌اتاقی به طریق صحیح می‌توان از این فرصت برای آموزش مادران در جهت بالا بردن آگاهی آنان برای مراقبت از نوزاد، تغذیه وی و موارد دیگر استفاده کرد. در این امر پرستاران آگاه و مجرب می‌توانند نقش موثری داشته باشند. همه این عوامل انگیزه‌ای جهت تحقیق پیرامون بررسی نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان در بیمارستانهای آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران گردید.

چهارچوب پنداشتی:

روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد برنامه‌ای است، مطلوب برای خانواده که در طی آن مادر و نوزاد در یک اتاق زیر نظر پرستاری مجرب و ورزیده نگهداری می‌شوند، هیچ‌گونه محدودیتی برای ملاقات پدر یا دیگر افراد خانواده که می‌توانند از مادر حمایت کنند وجود ندارد (بنسون، ۱۹۸۲، صفحه ۷۸۱). آویشین و ایسرنی کوئیز (۱۹۸۹) در رابطه با اجرای انواع



روش هم‌اتاقی می‌نویسند: در اجرای تمام وقت یا کامل، نوزاد بطور متفاوت در روز یا زمانهای خاصی به بخش نوزادان برده شده و به مادر فرصت داده می‌شود که شب را کامل استراحت نماید (صفحه ۵۹۱). امینی (۱۳۷۰) می‌نویسد: دو هدف کلی در رابطه با هم‌اتاقی مادر و نوزاد وجود دارد. اول حفظ ارتقاء تغذیه با شیر مادر و دوم نظارت بر کیفیت مراقبت از مادر و حفظ توانائی اقتصادی بیمارستان که بعنوان بخشی از برنامه پیشگیری جهت هزینه‌های اضافی می‌باشد (صفحه ۴).

اهداف پژوهش:

اهداف کلی:

- ۱- تعیین نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان در زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران.
- ۲- ارائه پیشنهاد برای کاربرد یافته‌ها
- ۳- ارائه پیشنهادات برای پژوهشهای بعدی بر اساس یافته‌های این پژوهش

اهداف ویژه:

- ۱- تعیین درصد بخش‌های بعد از زایمان زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی در شهر تهران که روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد را انجام می‌دهند.

۲- تعیین نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان با در نظر گرفتن وضعیت مادر در زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران.

۳- تعیین نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان با در نظر گرفتن وضعیت نوزاد در زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران.

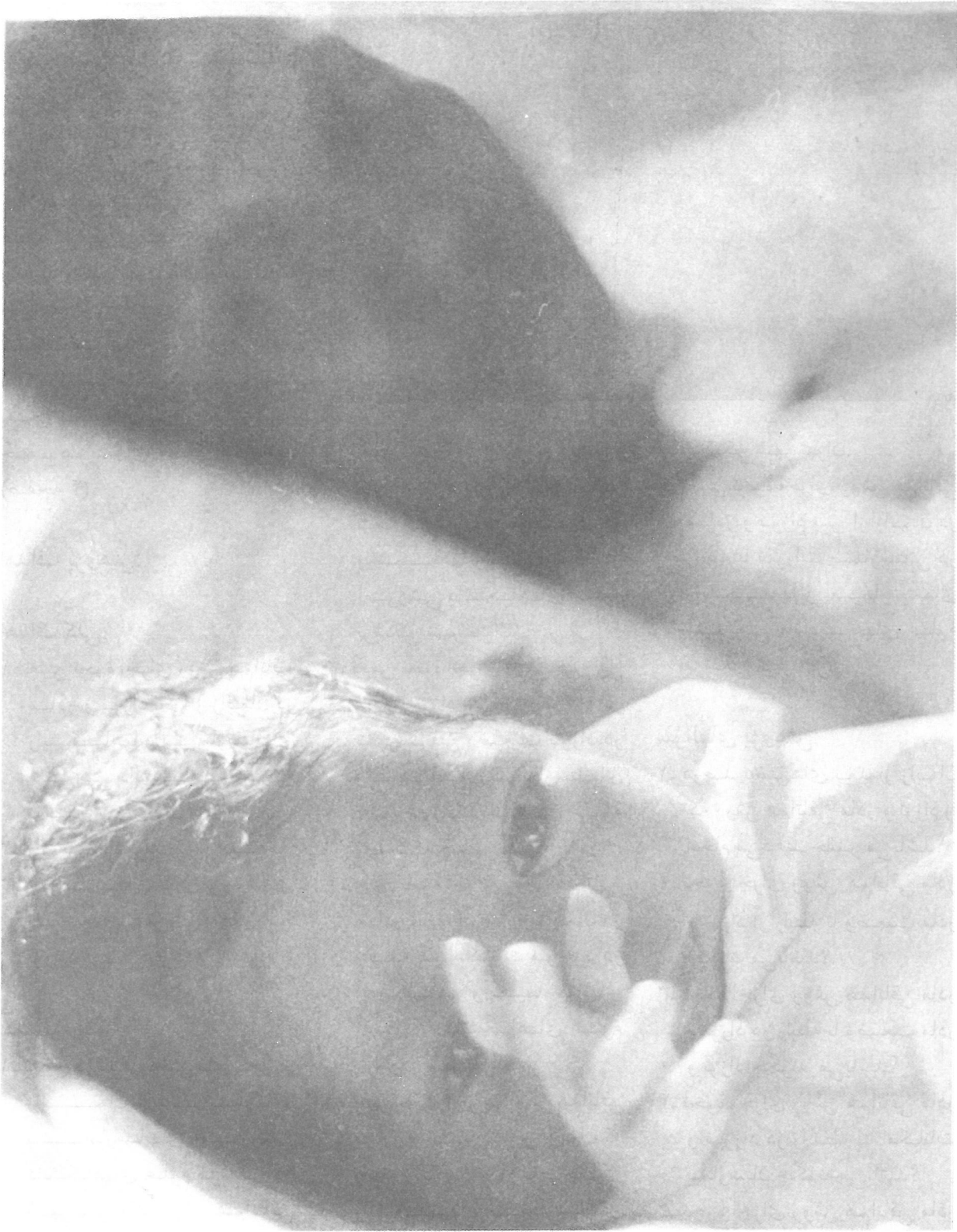
۴- تعیین نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان در رابطه با امکانات موجود در زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران.

۵- تعیین نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان در رابطه با کادر پرستاری موجود در زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی دانشگاههای علوم

پزشکی شهر تهران.
۶- تعیین نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان در رابطه با مقررات بیمارستانی در زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران.

سؤالیهای پژوهش:

- ۱- درصد بخش‌های بعد از زایمان که روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد را انجام می‌دهند چقدر می‌باشد؟
- ۲- نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد در رابطه با وضعیت مادر چگونه می‌باشد؟
- ۳- نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد در رابطه با وضعیت مادر و نوزاد چگونه می‌باشد؟
- ۴- نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد در رابطه با امکانات بیمارستان چگونه می‌باشد؟
- ۵- نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد در رابطه با کادر پرستاری



موجود چگونه می باشد؟

۶- نحوه اجرای روش هم اتاقی مادر و نوزاد در رابطه با مقررات بیمارستان چگونه می باشد؟

نوع پژوهش

پژوهش حاضر یک بررسی توصیفی می باشد. این پژوهش شامل یک گروه واحد مورد پژوهش یعنی بخشهای زایمان و یک متغیر است که آن مربوط به بررسی نحوه اجرای روش هم اتاقی مادر و نوزاد می باشد.

جامعه پژوهش:

جامعه پژوهش در این بررسی بخش های زایمان زایشگاهها و بیمارستان های آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی واقع در شهر تهران می باشد.

نمونه پژوهش:

به علت این که تعداد نمونه های مورد مطالعه این پژوهش محدود بودند کلیه بخش های زایمان زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی واقع در شهر تهران در نظر گرفته شده اند. تعداد کل نمونه های مورد مطالعه ۲۳ بخش پس از زایمان زایشگاهها یا بیمارستانهای دانشگاهی بوده اند. روش نمونه گیری غیر تصادفی و مبنی بر هدف بوده است.

مشخصات واحدهای مورد

پژوهش

۱- واحدهای مورد پژوهش واقع در شهر تهران بوده اند.

۲- واحدهای مورد پژوهش

بخشهایی بوده اند که مادران پس از زایمان یا سزارین در آن بستری شده اند که این بخشها شامل بخش جراحی، بخش توام و بخش پس از زایمان بوده است.

محیط پژوهش:

محیط پژوهش کلیه زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی علوم پزشکی شهر تهران که دارای بخش زایمان هستند می باشند.

ابزار گردآوری داده ها:

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش مشاهده عینی پژوهشگر و پر کردن برگه فهرست موارد می باشد. برگه فهرست موارد شامل ۳۶ سؤال بوده است که بر اساس اهداف ویژه طرح ریزی و جوابها به صورت بله، خیر و اطلاعات مورد نیاز در دسترس نبودند مورد ارزیابی قرار گرفته اند. تعدادی از سؤالاها از طریق مشاهده مستقیم و مابقی سؤالاها از طریق مصاحبه با مادران، پرستاران فارغ التحصیل و استفاده از پرونده نوزادان توسط پژوهشگر بدست آمده است. جهت کسب و تعیین اعتبار علمی برگه فهرست موارد از روش اعتبار محتوی استفاده گردیده است و همچنین

جهت تعیین اعتماد علمی ابزار گردآوری داده ها از روش آزمون مجدد استفاده شده است.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

این پژوهش یک پژوهش توصیفی و نوع داده هایی که از این پژوهش بدست آمده کیفی و برحسب مقیاس سنجش اسمی بوده و از یک طرح تک گروهی و یک متغیری حاصل گردیده است. همچنین از آمار توصیفی جهت تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شده است. کلیه داده های این پژوهش با استفاده از جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی و درصد نشان داده شده است.

نتیجه گیری نهایی از یافته ها

در رابطه با سؤال اول پژوهش (چند درصد از بخش های بعد از زایمان روش هم اتاقی مادر و نوزاد را انجام می دهند؟) یافته ها نشان می دهند که بیش از نیمی از واحدها روش هم اتاقی مادر و نوزاد را اجرا می نمایند.

در رابطه با سؤال دوم پژوهش (نحوه اجرای روش هم اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان در رابطه با وضعیت مادر چگونه می باشد؟) یافته ها بیانگر آند اکثریت واحدها مورد پژوهش نوزاد را درکات جداگانه نگهداری می نمایند، درصد کمی از نوزادان در تخت مادر نگهداری می شوند. همچنین هیچ

کدام از واحدها از تخت‌هایی که دارای میله کناری هستند. برای مادران استفاده نکرده‌اند. روش هم‌اتاقی برای مادران نخست‌زا، چندزا و همچنین مادرانی که دارای تب، درد، سرم و سزارین شده‌اند نیز اجرا می‌شود.

در رابطه با سؤال سوم پژوهش (نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان در رابطه با وضعیت نوزاد چگونه می‌باشد؟) نتایج بیانگر آن است که کلیه واحدهای مورد پژوهش به آنگار دقیقه اول و پنجم و درجه حرارت نوزاد توجه می‌نمایند ولی در رابطه با میزان ضربان قلب، تنفس و سیانوز نوزادان اطلاعات مورد نیاز وجود نداشت.

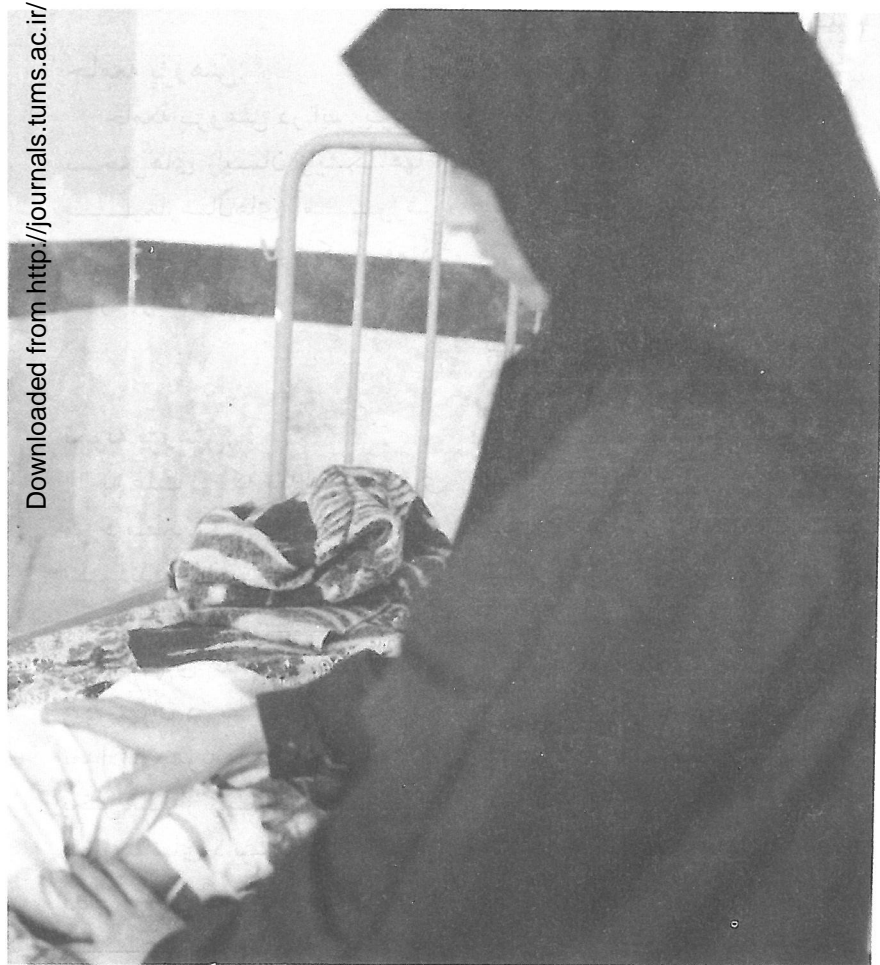
در رابطه با چهارمین سؤال پژوهش (نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان در رابطه با امکانات بیمارستان چگونه می‌باشد؟) یافته‌ها نشان می‌دهد در هیچ کدام از واحدها ملاقات کنندگان هنگام دیدار از مادر و نوزاد ملزم به شستن دستها و پوشیدن گان نیستند و هیچ کدام از واحدها در اتاقهای چندتخته از پاراوان و پرده استفاده نکرده‌اند.

در رابطه با پنجمین سؤال پژوهش (نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد در رابطه با کادر پرستاری چگونه می‌باشد؟) یافته‌ها نشان می‌دهد اکثریت واحدها جهت آموزش کادر

پرستاری کلاسهای ضمن خدمت یا سمینار در رابطه با مزایای روش هم‌اتاقی گذاشته‌اند ولی تنها درصد کمی از مادران واحدهای مورد پژوهش آموزش دیده‌اند. و تنها درصد کمی از واحدها، پرسنل جهت پاسخگویی به سؤالات مادران در محیط داشته‌اند و هیچ کدام از واحدها بولتن یا جزوه‌ای در اختیار مادران قرار نداده‌اند و از ۱۵ واحد مورد پژوهش در شیفت صبح تنها یک واحد و در شیفت عصر دو واحد کمبود پرسنل داشته‌اند و در

شیفت شب هیچ‌گونه کمبودی مشاهده نگردید.

در رابطه با ششمین سؤال پژوهش (نحوه اجرای روش هم‌اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان در رابطه با مقررات بیمارستان چگونه می‌باشد؟) یافته‌ها نشان دادند که اکثریت واحدها نوزاد مادر زایمان طبیعی را در ۱۲ ساعت اول و نوزادان مادران سزارین شده را در ۲۴ ساعت اول پس از زایمان کنار مادر قرار می‌دهند و در اکثریت واحدها مادران در ساعت اول پس از



زایمان نوزاد خود را شیر نمی دهند.

موارد استفاده در پرستاری

با توجه به اهمیت ترویج تغذیه با شیر مادر در پیشگیری از سوء تغذیه و مشکلاتی از این قبیل حمایت آگاهانه جامعه را از زنان در این مورد لازم می داند، زیرا پشتیبانی همه جانبه جامعه، مادر را در تصمیم خود به شیر دادن راسختر می کند و بر اعتماد او می افزاید چرا که مادر می بیند آنچه که انجام می دهد مورد تأیید همگان است. برای پیشبرد



اهداف پزشکان، پرستاران، ماماها و سایر افراد تیم بهداشتی می توانند در ترویج تغذیه با شیر مادر نقش عمده ای داشته باشند. متأسفانه مقررات موجود جهت مراقبت از مادر و نوزاد در بیمارستان و جدا بستری کردن مادر و نوزاد از یکدیگر به ضرر تغذیه کودک با شیر مادر می باشد. متأسفانه بسیاری از مادران که با علاقه و امید، تغذیه کودکان را با شیر خود آغاز می کنند به علت عدم آگاهی هنگام مواجه شدن با مشکلات به محض برخورد با یک مشکل جزئی این کار را رها می کنند در حالی که با همکاری پزشکان، پرستاران و سایر افراد وابسته به حرفه پزشکی این نوع مشکلات قابل پیشگیری می باشد. اکثر زنان نخست زارا می توان با تشویق و راهنمایی مختصر راغب به تغذیه کودک با شیر خود نمود ولی در سیستم موجود در بیمارستانها این مادران در همان روزهای اول مواجه با شکست می گردند زیرا پرسنل فرصت مناسبی در اختیار مادران قرار نمی دهند که آنها را در رفع مشکلات تغذیه با پستان که روزهای اول با آن مواجه هستند یاری دهند. امید است نتایج این پژوهش مورد استفاده مسئولین، برنامه ریزان، مدیران پرستاری و سایر کادر پرستاری قرار گیرد. زیرا مسئولین می توانند با ایجاد امکانات مناسب جهت اجرای صحیح روش هم اتاقی و همچنین کادر پرستاری با استفاده

از این امکانات در بهتر اجرا شدن آن قدمهای موثری را بردارند.

پیشنهادات برای پژوهشهای بعدی:

- پژوهشگر امیدوار است این پژوهش بتواند همواره پایه و اساس پژوهشهای بعدی در زمینه این روش باشد و از دیدگاههای دیگر مورد بررسی قرار گیرد. پیشنهادات برای پژوهشهای بعدی عبارتند از:
- ۱- بررسی عوامل بازدارنده جهت اجرای روش هم اتاقی مادر و نوزاد.
 - ۲- بررسی نظرات مادر نسبت به روش هم اتاقی مادر و نوزاد و نحوه اجرای آن.
 - ۳- بررسی نظرات پرستاران نسبت به روش هم اتاقی مادر و نوزاد و نحوه اجرای آن.
 - ۴- ارزیابی کمیت و کیفیت مراقبت های پرستاری در روش هم اتاقی مادر و نوزاد پس از زایمان.
 - ۵- بررسی تاثیر اجرای روش هم اتاقی روی هزینه های بیمارستانی.
 - ۶- بررسی محتوای آموزش. ضمن خدمت در رابطه با روش هم اتاقی مادر و نوزاد.
 - ۷- پیگیری تاثیر هم اتاقی مادر و نوزاد در تداوم شیردهی برای مدت ۲ سال.

Investigating the implementation of mother and infant rooming method after delivery in academic hospitals of Tehran University of Medical Sciences (1993)

Ahmadi, Z.

In this descriptive study, we investigated how mother and infant rooming method after delivery are implementing in academic hospitals of Tehran University of Medical Sciences in 1993. In this research, fifteen wards include post delivery ward, surgical ward that mothers after cesarean section hospitalized in them and jointed ward that mothers who underwent cesarean section and normal vaginal delivery hospitalized concurrently, are employed. Non randomized and purposeful sampling was used. Data gathering tool was observation and checklist sheet. Checklist sheet has 36 questions according to specific purposes of research. Findings of this study are presented in 16 tables and descriptive statistic was used for data analysis. Results showed that in more than half of these wards, mother and infant rooming method was implemented and in majority units, infants protected in separate beds. Units were not used beds with side rail for mothers and this method was applied for primipara, multipara and also for mothers with serum injection, fever, pain and mothers has tolerated cesarean section. In all units, infant apgar score in first and fifth minute and body temperature are considered but necessary information about infants' heart beat, respiration and cyanosis were not available. In none of units, visitors didn't have to washing their hands and wearing gown. Majority of units, held educational sessions for their nursing personnel but in a few units enough personals exist for response to questions. None of units give any brochure or pamphlet to mothers. Findings revealed that from fifteen units in morning shift, only one unit and in afternoon shift, two units encounter to personnel shortage. There is not any personnel shortage in night shift. In majority of units, mothers in first hour after delivery didn't have breast feeding.

Key words: Rooming method, Cesarean section, Normal vaginal delivery