تعیین عوامل مؤثر از انجام روش سزارین در بیمارستان های شهر شیراز

*بالغفلت محمدرضا طاطبایی 1، صدیقه مهدی‌پور 2، نرگس محمدصالحی 3، مريم یزدانی 4

چکیده
زمینه و هدف: سزارین به جلوگیری و بخشنده کردن و غشایش از طریق پوشش جلد و احتمال امیزش می شود که هم آکر

روش بررسی: مطالعه مقطعی خصوصی بر روی ۴۰۴ نفر از زنان مراجعه کننده به بیمارستان های دولتی و خصوصی شیراز به روش نمونه گیری سیمپلی انجام شد. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه ساختاری بانفوشته استفاده شد و در

نواحی متعددی با استاندارد ترم افزایش و با آزمون های دقیق گزارش آنالیز و رگرسیون چندحکم مورد تحلیل قرار گرفت.

پایه‌ها: مطالعه بافت در روش سزارین انجام شده بود که این امر در بیمارستان های خصوصی ۸۹ رصد و در بیمارستان های دولتی ۲۸ رصد محاسبه شد. در تحلیل نک

متنبیه سر، قدرت ۵٪ و دیاب‌نریز در بیمارستان‌های خصوصی، سابقه نارسایی و سابقه سزارین قبلی. الگوی زاپیمان مکار، مکرو و دیستوژی شانه، نمایش برای یا زاپیمان سزارین ارتباط معنی داری نشان دادند. (۵/۰/۰۳)، در دلیل نبایی به بین عوامل مؤثر بر زاپیمان سزارین سابقه این افراد سزارین قبلی، سر بیش از ۳۰ سال و تحصیلات بالاتر به دست آمد.

نتیجه‌گیری: گرچه سزارین به عنوان یک عمل نجاتی ماده و نوزاد در موارد ضروری بی‌درفت‌ی شده است اما به

دیلی توصیه پزشکان و همچنین تبیین مادران به دلیل ترس و درد زاپیمان این آمار همچنان رو به افزایش است. پیشنهاد

می‌شود مادران باردار خصوصاً مادران اول را به زاپیمان طبیعی ترغیب نمود تا در زاپیمان های بعدی مجبور به زاپیمان

سزارین نباشند و دخواهی عوارض فراوان ناشی از سزارین تردد نکنند.

کلید واژه‌ها: عوامل مؤثر – بارداری – سزارین

تاریخ دریافت: ۰۸/۰۴/۰۲
تاریخ پذیرش: ۰۸/۰۶/۱۲

*این مقاله از پایان نامه دانشجوی استخراج شده است.
1 مریه گروه آمریکایی و ایپیدمیولوژی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ارکد، ایران
2 مریه گروه آمریکایی و ایپیدمیولوژی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز، فارس، ایران
3 کارشناس ارشد ایپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ارکد، ایران
4 استاد و گروه زنان و زایمان، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز، فارس، ایران
5 استاد و گروه زنان و زایمان، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز، فارس، ایران
مقدمه
عمل سزارین به خروج جنب و جفت و غشاها از طریق برش جذابه شکم و رحم اطلاق می‌شود. کاردبردن آن سزارین های قبلی، زایمان سخت، زجر جنبی و نشانه بریجی می‌باشد. تفاوت‌های بسیار زیادی در سطح ملو و بین المللی در میزان سزارین وجود دارد. در دنیا حدود ۴۰ تا ۳۰ درصد زایمان‌ها و ۶۰ تا ۴۰ درصد زایمان‌ها انجام می‌شود. اما هم اکنون ۴۰ تا ۵۰ درصد زایمان‌ها در کشور ایران به صورت سزارین بوده که در آن در شرایط و بیمارستان‌های خصوصی انجام می‌شود. به عبارتی از هر دو زایمان در ایران یکی حتما به روش سزارین انجام می‌شود. به طوری که در مطالعه دکتر شریعت و همکاران در تهران میزان سزارین ۷۰ درصد در نمونه بیماران در گروه دکتر رضایی و در مطالعه تنازی در بیمارستان های خصوصی مشهد ۶۰ درصد و در بیمارستان های دولتی آن ۶۰ درصد بوده است. در حالی که در ایالات متحده آمریکا این نسبت تقییا ۱ مورد در هر ۵ زایمان است. سازمان بهداشت جهانی برای سال ۲۰۱۰ دو حاکم‌تر میزان ۱۵ درصد را توصیه نموده است. (۱ ۱۱) به طور کلی افزایش در میزان سزارین در سراسر جهان رخ داده است. (۱۲) در سیاست‌های موجود در اماکن سازمان بهداشت جهانی اقدام به وقوع زایمان انجام شده که این امر باعث می‌شود در ایران نشان داده شود که سطح تحصیلات سزارین قبلی دیسترس تشخیص بیماری‌های قلبی دیابت از بیماری‌های کلیه دیابتی بیمارانی از جمله عوامل مؤثر در زایمان‌های با پیشینه در این ژنتیک و با ژنتیک در زایمان‌های قلبی دیابتی بیماران به عنوان یک جراحی شایع در اغلب موارد زایمان انجام می‌باشد.

روش پرلور
مطالعه حاضر از نوع مطالعات مقطعی تحلیلی است که بر روی ۴۲۰ نفر از زنان باردار مراجعه کننده به بخش زنان و زایمان بیمارستان های دولتی در بیمارستان و خصوصی (۴ بیمارستان) شهر شیراز در سال‌های آخر سال ۱۳۵۳ و سال‌های اول سال ۱۳۸۴ به صورت شش ماهه انجام شد. معمولاً و در افراد به مطالعه زایمان ترم تک و قابلیت و عدم ایناب به بیماری‌های قلبی بودن نمونه‌گیری قطعه‌ای از طریق تعداد مراجعین به هم بیمارستان به منظور تعیین تعداد افراد از هر بیمارستان به کار رفت. جمع آوری اطلاعات به وسیله پرسشنامه ساختاری بافتی این پنج قسمت شامل: اطلاعاتی دوره بیست و یکم / شماره ۵۶ / اسفندماه ۱۳۸۷

۳۸ دوماهنامه پرستاری ایران

دوماهنامه پرستاری ایران
استفاده قرار گرفت. در این مرحله از بین تمام مشخصات دموگرافیک مادران، اطلاعات دریافت حاملگی مادر که در دیگر مطالعات ارتباط معنی‌داری داشتند و ندیدگی به معنی داری (كمتر از 2/5) بودند به منظور بررسی تاثیر آنها در رشد یکدیگر به طور تکمیلی و با روش مورد تحلیل چندگانه Binary logistic regression قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داده که درصد زنان با باردار در بیمارستان‌های دولتی و بیمارستان‌های خصوصی بیشتر شده بودند. فراوانی نسبی عمل سزارین در شیر یک دفعه در دست آمده و درصد پذیرش شده در بیمارستان‌های خصوصی و 89 درصد پذیرش شده در بیمارستان‌های دولتی سزارین شده بودند.

جدول شماره 1- ارتباط بین مشخصات دموگرافیک مادران و نوزادان با روش چند خم بارداری

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>P value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن مادر (سال)</td>
<td>0/07</td>
</tr>
<tr>
<td>قد مادر (سانتی متر)</td>
<td>0/14</td>
</tr>
<tr>
<td>فشار خون سیستولی (mm Hg)</td>
<td>0/98</td>
</tr>
<tr>
<td>فشار خون دیастولی (mm Hg)</td>
<td>0/14</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن قبل از حاملگی BMI</td>
<td>0/84</td>
</tr>
<tr>
<td>بانیان حاملگی BMI</td>
<td>0/54</td>
</tr>
<tr>
<td>سن حاملگی (سال)</td>
<td>0/107</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمد زن (هزار تومان)</td>
<td>0/001</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمد شوهر (هزار تومان)</td>
<td>0/016</td>
</tr>
<tr>
<td>فعالیت بدنی (دبیه در دور)</td>
<td>0/726</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن نوزاد (گرم)</td>
<td>0/116</td>
</tr>
<tr>
<td>دور سر نوزاد (سانتی متر)</td>
<td>0/011</td>
</tr>
</tbody>
</table>

دوماهانه پرستاری ایران: 1387/06/52
دوره بیست و یکم شماره 1387/06/52
پس از بررسی اثر متغیرهای مرتبط با مادر بر روش ختم
بازداری با استفاده از آزمون گاوسیان مشخص شد که
اول رایی. پدیداری در بیمارستان های خصوصی تحصیلات
بالاتر. شاغل بودن مادر، سابقه سازارین قیلی
و اقیان زایمان ارتباط معنی داری با زایمان سازارین دارد
(جدول شماره ۲) و در نتیجه اینکه شایعه زایمان
در طب بازاری و وژن نوزادانش رابطه معنی داری
دارد نشان داد (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۲ - ارتباط بین متغیرهای مربوط به مادر و روش ختم بازاری

<table>
<thead>
<tr>
<th>P value</th>
<th>نسبت زایمان طبیعی (15=۱۱۵۰)</th>
<th>زایمان‌های سازارین (27=۱۳۰۵)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>-۰.۱۸</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>-۰.۱</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>-۰.۱</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>-۰.۵</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>-۰.۵</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>-۰.۷۵</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>-۰.۵</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>-۰.۵</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>-۰.۵</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>-۰.۵</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
<td>(۶/۳) ۴۲/۸۹</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در این مطالعه با استفاده از آزمون گاوسیان که اسکوئر ارتباط
مثبت میان معنی داری را نشان داد (5/0.05=۱.۵).

از مدل نپای عوامل مربوط با نوزاد و مؤثر بر روش
زایمان نمود بررسی قرار گرفت، همانطور که در
جدول شماره ۳ آمده، عوامل مربوط به فاکتور
نوزاد بالاتر از ۲۰۰۰ گرم و اکثراً زایمان
ارتباط معنی داری با زایمان سازارین داشت، و نمایش
برنج نوزاد عاملی در جهت افزایش میزان زایمان
سازارین بهره ای به (5/0.05=۱.۵)
جدول شماره ۳ - ارتباط بین متغیرهای مربوط به نوزاد و روش ختم بارداری

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>مقدار (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>زایمان طبیعی (ن=۲۷۷)</th>
<th>زایمان مصنوعی (ن=۱۳۶)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ماکروزومی</td>
<td>۱۰ (۴)</td>
<td>۱۲ (۵)</td>
<td>۱۰ (۳۴)</td>
<td>۱۰ (۴)</td>
</tr>
<tr>
<td>دیستروش شانه</td>
<td>۳ (۱)</td>
<td>۳ (۰)</td>
<td>۳ (۱)</td>
<td>۳ (۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>نمایش بریج</td>
<td>۳ (۱)</td>
<td>۳ (۱)</td>
<td>۳ (۱)</td>
<td>۳ (۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس نوزاد</td>
<td>۳ (۱)</td>
<td>۳ (۱)</td>
<td>۳ (۱)</td>
<td>۳ (۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>مرده زایمان</td>
<td>۳ (۱)</td>
<td>۳ (۱)</td>
<td>۲ (۰)</td>
<td>۰ (۰)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۴ - مدل نهایی عوامل مؤثر بر ختم جامگی به روش سزارین

<table>
<thead>
<tr>
<th>پیشینه اطمنان</th>
<th>نسبت شانس</th>
<th>شاخص معیار</th>
<th>تعداد اطمنان</th>
<th>P-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱/۰</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱/۴</td>
<td>۱/۶</td>
<td>۱/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۸</td>
<td>۱/۶</td>
<td>۱/۴</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۰</td>
<td>۰/۵</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۳</td>
<td>۰/۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۲</td>
<td>۰/۳</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۵</td>
<td>۰/۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۶</td>
<td>۰/۷</td>
<td>۰/۸</td>
<td>۰/۹</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه گیری

فراوانی نسبی عمل سزارین در شیراز ۴/۶۴درصد بوده که اقلیمی که کنترل برای هر بارداری به روش سزارین تهیه و بیمارستان های خصوصی بیشتر از بیمارستان های دولتی بوده است. با توجه به نتایج بیشتر مطالعات انجام شده در ایران، نتایج نزدیکی دارد. (۴-۳۶) این در مطالعات ای که در بیشتر کشورهای دیگر نشان داده شده‌است که شیوع عمل سزارین در طی سال‌های گذشته روند صعودی را چک کرده است. (۳۷) مطالعات نسبی زیادی از مورد علی زایمان به روش سزارین در کشور انگلیس شده است. اما با توجه به اکثریت آنها برا مبنا تحلیل دیده می‌شود که طوری که متنگی‌های سزارین کرداری بیمارستان خصوصی بوده و محاسبه، شایعات علی سزارین این کتاب است. (۳۷) در مطالعه
تعیین عوامل مؤثر بر انجام روش سزاریان در بیمارستان شهر شیراز

احجام در بالب، سزاریان با چنس حین و نوع بیمارستان خصوصی یا دولتی ارتباط معنی دارد نشان داده بود.

در مطالعه مبارکی و همکاران در بسیاری شایع ترین عمل سزاریان گزارش داده می‌شود که اکثریت افراد به بیمارستان می‌پردازند. در این طرح، مطالعه آزمایشگاهی با استفاده از تحقیقات اخیر در این زمینه و به واسطه برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری بیمارستانی با توجه به نیازهای بیماران، ارائه شد.

نتایج نشان داد که تعداد بیشتری از بیماران به بیمارستان همچنان شیراز مراجعه می‌کنند که این موضوع با توجه به نیازهای بیماران در بیمارستان‌های شهر شیراز قابل توجهی است.

نتایج نشان داد که این موضوع با توجه به نیازهای بیماران در بیمارستان‌های شهر شیراز قابل توجهی است.

نتایج نشان داد که این موضوع با توجه به نیازهای بیماران در بیمارستان‌های شهر شیراز قابل توجهی است.
تقدير و تشریح
این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی محصول به شماره 77128-58 دانشگاه علوم پزشکی شیراز می‌باشد که به‌وسیله از م_> و برنامه پژوهشی آن دانشگاه تشکل و قدردانی می‌گردد.

فهرست منابع
5- Shariati M, Majlesi F, Azari S, Mahmoodi M. Cesarean section in maternity hospitals in Tehran, Iran. Payesh J, the Iranian Institute for Health Sciences Research. 2002; 3(1): 10-5.[Persian]
6- Bahri N, Chaman Zari H. The survey and grading etiologic factors providing cesarean in pregnant women referring to 22 Bahman Hospital of Gonabad in the first half of the year ofegh-e-danesh, journal of gonabad university of medical sciences and health services. 2001; 2(7): 17-10.[Persian].
7- Tatari F, Abedi F, Afshari P, Haghighizadeh MH. The comparison survey of frequency and uses of cesarean in referred pregnant women to privalent and educational hospital of mashhad. J IR University of Medical Sciences. 2004; 43-42(12): 25-31.[Persian].


/irumms.ac.ir at 5:31 IPST on Sunday January 26th 2020
Factors Influencing Cesarean Delivery Method in Shiraz Hospitals

*Abolfazl Mohammad beigi1 MSc  Seyed Hamid Reza Tabatabaee2 MSc  Narges Mohammad Salehi3 MSc  Maryam Yazdani4 PhD

Abstract

Background and Aim: Cesarean has been defined as surgical delivery in which the infant, placenta and membranes draw out through incision made on the mother's abdomen and uterus. At present, 50-65 percent of deliveries in Iran are achieved by cesarean method. The aim of this study was to identify factors influencing termination of pregnancy with cesarean method.

Material and methods: In this cross-sectional study, 420 mothers, referred to Shiraz governmental and private hospitals for delivery were selected. Data collection was performed by structured questionnaire and analyzed by SPSS software.

Results: The prevalence of cesarean was 89% and 63.28% in private and governmental hospitals, respectively, with the overall prevalence of 66.4%. Age, height, BMI, socioeconomic status, null parity, acceptance in private hospitals, cesarean history, induction of labor, macrosomia, shoulder dystocia and breach presentation was significantly related to cesarean section (P<0.05). In final model, cesarean history, age after 35 and education level were the most important factor for cesarean method of delivery.

Conclusion: Although cesarean has been identified as a savior practice of mothers and neonates in emergency situations, its prevalence is increasing, because of physicians’ tendency for economical benefits, and also, of mothers’ fear from labor pain. So, mothers, especially nulliparous mothers should be persuaded for having vaginal delivery, in order to avoid cesarean complications in sequential deliveries.

Key words: Influential factors- Pregnancy- Cesarean

Received: 17 July, 2007
Accepted: 2 Sep, 2008