تعیین عوامل مؤثر بر انجام روش سزارین در بیمارستان‌های شهر شیراز

*یکی از پژوهش‌های حاصل از تحقیقات علمی که به تاریخ اکتوبر ۱۳۸۷ گزارش شده است.

چکیده

زموخته و هفته‌سازی روش‌های به‌روش جین و بخت و غشاها از طريق برخ جدایی شکم و ادامه می‌شود که هم اکثر

۴۵۰ درصد از زایمان‌ها در کشور ما را شامل می‌شود. به‌همین منظور، مطالعات حائز به‌روش انسدادی عوامل مؤثر در

خانم بارداری به روش سزارین ارائه می‌شود و راه آن

روش بررسی مطالعه مقطعی خاصی به روز ۴۰۰ نفر از دنیاهای کنده به بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر

شهرز استهدف داشته که از روش تولید کنی بینی انجام شد. برای جمع آوری اطلاعات از بیمارستانهای مختلف استفاده شد و

تاپیت دائم آنها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و به‌روش میانگین مقایسه‌ای انجام شد. آنالیز واریانس و رگرسیون چندگانه مورد تحلیل

قرار گرفت.

یافته‌ها: ها مطالعه بافت‌های به دست آمده در ۶/۴ درصد از زایمان‌ها در شهر شیراز به روش سزارین انجام شده بود که

این مقدار در بیمارستان‌های خصوصی ۸ درصد و در بیمارستان‌های دولتی ۲/۲۴ درصد معادل محاسبه شد. در تحلیل نگ

پژوهش منجر به درک بیشتر در بارداری حرکتی و سابقه BMI ۱۴۲ منجر به درک بیشتر در بارداری حرکتی و سابقه

سزارین هنگام تایید زایمان‌ها محور و ریگی زننده نمایش برج آن راه‌های سزارین ارتباط معنی داری نشان دادند

(۵/۵/۰/۰/۷). در مدل نهایی، نمایش عوامل مؤثر بر زایمان سزارین سابقه سزارین قبل، سن بیش از ۴۵ سال و تحصیلات

بلاتری به دست آمده.

نتیجه‌گیری: گرچه سزارین به عنوان یک عمل نجات‌دهنده مادر و نوزاد در مواقع ضروری پذیرفته شده است اما به

دلیل توصیه و تحصیلات و همچنین تحلیل مقدمات به دلیل ترس و درد زایمان به امیر هیچ‌یک از مشاوران به‌پژوهشی

می‌شود مادران باردار حرکتی مادران اول را به زایمان طبیعی کمک نمود. نتیجه‌گیری نشان داد که زایمان

سزارین نباید و دبایش عوارض ژنیکی از سزارین ترخیز.

کلید واژه‌ها: عوامل مؤثر – بارداری – سزارین

تاریخ دریافت: ۱۴۹/۴/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۹/۵/۹
مقدمه
عمل سزارین به خروج جنب و جفت و غشاها از طریق برخ جداره شکم و رحم اطلاق می‌شود. کاربرد آن سزارین های قبلی، زایمان سخت، زجر جنبی و نمایش بیشی باید تفاوت های بسیار زیادی در سطح ملی و بین المللی در میزان سزارین وجود دارد. در دنبال حدود ۱۰۰ تا ۳۰ درصد زایمان ها به روش سزارین انجام می‌شود. اما هم اکنون ۶۵-۷۰ درصد زایمان‌ها در کشور ایران به صورت سزارین پویه که ۵۰ درصد آن در شهروندان سزارین‌های خصوصی انجام می‌شود. به‌طوریکه هر دو زایمان در ایران یکی هم‌اکنون به روش سزارین انجام می‌گیرد. به‌طوریکه در مطالعه‌های دکتر شریعتی و همکاران در تهران میزان سزارین در مورد این بحث بهبود است که گابان در دانستن در مطالعه‌های دیگر در بیمارستان‌های خصوصی مشهد ۶/۴ درصد و در بیمارستان‌های دیگر در مورد ۲۰ درصد بوده است. این در حالی که در ایالات متحده آمریکا به نسبت تقییاً ۱ مورد در هر ۵ سزارین است که سازمان به‌دشت جهان به‌ز، انرژی در سزارین‌های خصوصی انجام می‌شود.
تعیین عوامل موثر بر انجام روش سزارین در بیمارستان شهر شیراز

ایوان‌قلی محمد یگی و همکاران

دربرداره مشخصات دموگرافیک مادران. اطلاعاتی درباره حیاتیت های قبلی اطلاعاتی درباره حیاتیت

خاصیت‌هایی درباره مشخصات مربوط به نوزاد. اطلاعاتی درباره پیامدهای مربوط به حین زایمان مادر.

انجام گرفته. به منظور تعیین عوامل پرسشنامه از

منصوصین اپیدمیولوژی. تغذیه و زنان و زایمان نظر

خواهی شد و به دنبال مستند بودن اطلاعات مورد نیاز

و مشخصات تحت بررسی در آزمایشات و پرورده های

مراقبت مادران و عدم نیاز به باد آوری و باری حافظه

فرد. نیازی به سنجش پایان آن نیست. هرچند جهت به

جدول شماره 1-ارتباط بین مشخصات دموگرافیک مادران و نوزادان با روش‌های بارداری

بیمارستانهای دولتی و 1۳ درصد در بیمارستانهای

خصوصی پذیرش شده بودند. درآموزشی تیپ عمل

سزارین در شهر شیراز 4/6 درصد در بیمارستانهای خصوصی و

89 درصد پذیرش شده در بیمارستانهای دولتی سزارین شده

بودند.

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>سن مادر (سال)</th>
<th>وزن مادر (سانتی متر)</th>
<th>فشار خون سیستولی (mm Hg)</th>
<th>فشار خون دیاستولی (mm Hg)</th>
<th>BMI قبل از حاملگی</th>
<th>BMI بیان های حاملگی</th>
<th>سن حاملگی (روز)</th>
<th>درآمدها (هزار تومان)</th>
<th>درآمدها شماره (هزار تومان)</th>
<th>تعداد زن (درصد)</th>
<th>دو زن نوزاد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
</table>
بر اساس تلاش به دست آمده از آزمون t-test1 مشخص شد که زایمان به روش سزارین با سن قد. شاخص توده بدنی و در آزمود شوره رابطه معنی داری داشت. همچنین نوزادانی که دور سر بیشتر در هنگام زایمان دانند، شاش کمتری برای تولد با روش سزارین طبیعی داشتند (P<0.05). اما روش خانه پاراداری با متغیرهای فشار خون سیستولی فشار خون دیاستولی میزان فعالیت بدنی در طبیعی پاراداری و وزن نوزادانشان رابطه معنی داری نشان نداد (جدول شماره 1).

جدول شماره 2 - ارتباط بین متغیرهای مربوط به مادر و روش خانه پاراداری

<table>
<thead>
<tr>
<th>P value</th>
<th>متغیرهای سزارین (N=71)</th>
<th>متغیرهای زایمان طبیعی (N=150)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>تعداد(درصد)</td>
<td>تعداد(درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.05</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.01</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.001</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.005</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.002</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.001</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.005</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.002</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
<td>(0/1/0.05)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در این مطالعه، با استفاده از آزمون کا-آکسورن که ارتباط بین معیار ورود به نوزاد و سوزاری در روش سزارین جنگلی و سوزاری در روش خانه پاراداری در مدل نهایی عوارض مؤثر بر روش سزارین بر اساس آزمون کا-آکسورن لجستیک متغیرهای تحصیلات مادر، اول تایپ، زایمان، سابقه سزارین قبلی و بیماری جدید سالاری مانند (P<0.05) و به عنوان مهم ترین پیشگو کننده های سزارین مشخص شدند.

(جدول شماره 4)

در هر پیست و یک/ شماره 65/ اسفند 1387

49 دوماهه پرستاری ایران
جدول شماره ۳ - ارتباط بین متغیرهای مربوط به نوزاد و روش فرم بارداری


جدول شماره ۴ - مدل هایی عوامل مولت بر ختم حاملگی به روش سزارین

بحث و نتایج گیری

فراوانی نسبی عمل سزارین در شیراتز ۴/۶۴ درصد به دست آمده که این میزان در بیمارستان‌های خصوصی بیشتر از بیمارستان‌های دولتی بوده است و با نتایج بیشتر مطالعات انجام شده در ایران رابطه نزدیکی دارد. (۴۴) اما در مطالعه ای که در شهرکرد انجام شده بود (۴۶) و در پوستوم (۴۷) درصد به دست آمده بود (۴۸) ضمن این که بیشتر از نظر داشتنی‌اش که شروع عمل سزارین در طی مساله گذشته روند صعودی را تجربه کرده است. (۴۹)

مطالعات نسبتاً زیادی در مورد عمل زایمان به روش سزارین در استان اصفهان شده است. اما ماهیت تحلیلی درک‌آمیخت آنها بر منابع تحلیل متغیرهای بوده است به طوری که متغیرهای سزارین تکراری بیمارستان خصوصی تحت تحقیق شاخص‌ها متغیرهایی علی سزارین بوده است. (۲۲) در مطالعه

دوهم‌انه پرستاری ایران ۱۳۸۷ دوره یکست و یکم / شماره ۵۶ / اسفندماه
تعیین عوامل مؤثر بر انجام روش سزارین در بیمارستان شهر شیراز

اولین‌المرتبه محضیگی و همکاران

حاجیان در بابل. سزارین با خحس حین و نوع بیمارستان خصوصی با دولتی ارتباط معنی داری نشان داده بود.

در مطالعه مبارکی و همکاران در پاسوری شایع ترین علل سزارین نگرایی، عدم تناسب سر با لنگ مادر، دیسترس تنفسی، برانتانسون، نگرفتگی و بیماری‌های مادر مطرح شد. (16) در مطالعه آزمایش انجام انجام سزارین با شغل ارتباط معنی داشت اما با تحقیقات، توصیه اطراف و به نحوی شوهر ارتباط معنی داری بین دو گروه نشان داده شده بود (17). در مطالعه گرمودود و همکاران با نظیر عوامل زمینه سزارین در بیمارستان، پاتری و نوع بیمارستان خصوصی با دولتی ارتباط معنی داری نشان دادند. اما سطح تحقیقات و اشتغال مادران هیچ گونه رابطه معنی داری را نشان نداده (18).

نواک این مطالعه با سایر مطالعات مشابه مدل تحلیل چندگانه رگرسیون است که اثر کلی عوامل مؤثر بر روش ختم بارداری را در حضور یکدیگر بررسی کرده و اثر مخاطره کندگی متغیرهای مختلف را با استانداردسازی (adjustment) خنثی می‌سازد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که علی رغم ارتباط بسیاری از متغیرها با روش ختم بارداری به روش سزارین در مدل تک متغیره، همچنان که در بالا اشاره شد، می‌توان به عوامل مؤثر بر زایمان سزارینی در مدل رگرسیون به ترتیب سابقه زائمان قبلی و سن بالای 35 سال، تحقیقات از نظر سیستم، مادر، می‌توان به اولیالی، و کنترل زایمان از جمله عوامل باردارنده سزارین و عوامل مسبب زایمان به روش طبیعی بودند. به طوری که سابقه سزارین قبلی 31 سال بوده، 31 سال بالای 35 سال 14 بار در تحصیلات بالارون از سیستم 13/74 بار در شناس زایمان سزارینی که افرادی می‌گویند. در مدل تک متغیره عوامل شغلی سطح درآمده و تحقیقات مادر

دورة بیست و یکم/ شماره ۵۶/ اسفندماه ۱۳۸۷

۴۲ دوماهنامه پرستاری ایران
تغییر عوامل مؤثر بر انجام روش سزاریان در بیمارستان شهر شیراز

زبان و دیتای شانه دیده شد. همچنین براساس سیاست های پیش‌بینی در زمینه سلامت مادر و فرزند در مullan سال‌های پیش از آن، سزاریان طبیعی، این گونه به نظر می‌رسد که سعی شده تا زنان یک‌زا به روش طبیعی هماکنون برای پاک پایان داشته در حالی که عکس این نتیجه در نزدیک مسیر تر و بالای ۲۵ سال دیده می‌شود. به طوری که شناسایی سزاریانی درآن‌ها ۱۴ برابر زن‌های ۲۵ سال که اکثراً اول را هستند به دست آمده است.

البته البته متفکر شد که افزایش آمار سزاریان در تابستان با واقع هم به دلیل تمایل برخشد و هم زنان باشد. علت تمایل افزایش زنان در بستریابی دو چیزی از آن است و احتیاطه مسائل مادی نیز بر این امر تأثیر گذار

خواهد بود.

به طور خلاصه البته باید گفته شود که تعداد سزاریان به عنوان یک عمل به توجه به مدیران و وزارت در مراکز ضروی مثلاً افت قلب توانایی به‌کار در حرکت و گذشته از ارزیابی دیگر، شناخته شده است. اما به رغم اینکه این افزایش در کشورهای پیشرفته همچنان

ماتیا می‌تواند را خواسته کرده و در مسیر درست خود می‌تواند


۵- Shariat 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]

۶- 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- Tafiri F, Abedi F, Afshari P, Haghhighizadeh MH. The comparison survey of frequency and cases 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].


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