

**بررسی مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری
و مبتلا به بیماری قند در سه ماه آخر بارداری
در بیمارستانهای آموزشی وابسته به وزارت
بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر
در شهر تهران سال ۱۳۷۲**

مورد پژوهش (تعداد تخت، پزشک متخصص، پرستار و بهیار) می باشد. تعداد ۵۰ سؤال در ارتباط با مراقبتهای ارائه شده (آزمایشات تشخیصی، معاینات جسمانی، نیازهای درمانی نیازهای آموزشی) می باشد. یافته‌های این مطالعه در ۲۵ جدول و ۱ نمودار خلاصه شده که به منظور دستیابی به نتایج از آمار توصیفی و استنباطی استفاده گردیده است.

نتایج آزمونهای آماری به کار گرفته شده بیانگر آنست که در اکثریت مراکز مورد پژوهش ارائه مراقبتهای (آزمایشات تشخیصی ۵۸/۳۳٪، معاینات جسمانی ۴۱/۶۷٪ و نیازهای آموزشی ۳۳/۳۳٪) بطور کامل به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در مراکز مورد نظر ارائه نمی‌گردد. فقط نیازهای درمانی آنها به میزان ۸۳/۳٪ برآورده شده است. همچنین نتایج نشانگر آنند که بین مشخصات واحدهای مورد پژوهش با مراقبتهای ارائه شده به جز یک مورد آن هم رابطه تعداد پزشک متخصص با معاینات جسمانی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. با وجود این در مراکزی که تعداد تخت، پزشک

پژوهشگر: سارا جان‌محمدی کارشناس ارشد پرستاری
استاد راهنما: خانم شفیقه هرآبادی کارشناس ارشد پرستاری
استاد مشاور: خانم فاطمه دباغی عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران
استاد آمار: آقای دکتر محمود محمودی عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه تهران

چکیده پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه زمینه‌ای^(۱) است که به منظور بررسی مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستانهای آموزشی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر در شهر تهران در سال ۱۳۷۲ انجام شده است.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل مشاهدات عینی پژوهشگر، پرکردن برگه مشاهده، برگه فهرست موارد و انجام مصاحبه بوده است. ۶ سؤال ابزار گردآوری داده‌ها مربوط به مشخصات واحدهای

1- Filed study

جنین و پیشگیری از زایمان زودرس در بیمارستان بستری گردد. مشکل اصلی که در این دوران سلامت مادر و جنین را تهدید می‌نماید مرگ ناگهانی و غیرمنتظره جنین و همچنین مرگهائی که به دنبال کتواسیدوز و مسمومیت‌های دوران بارداری یا بیماری‌های عروقی مادر رخ می‌دهد، می‌باشد.

پرستاران در امر ارائه مراقبت به زنان باردار مبتلا به بیماری قند در جایگاه خاصی قرار دارند. آنان می‌توانند با برقراری ارتباط نزدیک با این زنان و خانواده آنان در امر پیشگیری و درمان گامی اساسی برداشته و از بروز بسیاری از مشکلات و عوارض بیماری قند جلوگیری نمایند. همچنین یک پرستار ماهر و زبده بایستی زن باردار مبتلا به بیماری قند را به عنوان عضوی از اعضای گروه بهداشت تلقی کرده و اعتماد به نفس وی را بالا ببرد تا از این طریق مادر بتواند از خود و نوزادش مراقبت نماید، یاد بگیرد چگونه قند خون خود را بررسی کند، چگونه با پزشک و پرستار ارتباط برقرار کرده و مشکلاتش را با آنان در میان بگذارد تا نیاز به بستری شدن و زایمان زودرس به حداقل برسد.

ارائه مراقبت به زنان باردار مبتلا به بیماری قند موجب ارتقاء سطح سلامت مادر و جنین می‌شود. در این رابطه تحقیقی توسط اوکلی (۱۹۸۸) تحت عنوان "بررسی تأثیر ارائه مراقبت‌های درمانی، آموزشی بر سلامت مادر و جنین در نزد زنان باردار مبتلا به بیماری قند" انجام شده است. در این مطالعه ۷۵ نفر زن باردار که علاقمند به دریافت آموزش بودند، شرکت داده شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش مصاحبه و پرسشنامه بوده است. نتایج به دست آمده از این پژوهش نمایانگر آنست که این زنان آموزش‌های

متخصص، پرستار و بهیار آنها بیشتر بوده با اطمینان ۸۰٪ مراقبت بیشتری ارائه شده است. در پایان پیشنهادهائی جهت کاربرد یافته‌ها در پرستاری و سایر جنبه‌های بهداشتی و درمانی و همچنین پیشنهادهائی به منظور پی‌گیری و انجام پژوهش‌های بعدی ارائه گشته است.

بیان مسئله پژوهش:

توجه به بهداشت مادران و نوزادان و ارائه مراقبت به آنان یکی از ارکان مهم پیشرفت هر جامعه است، زیرا حفظ سلامت مادر و نوزاد مرتبط با سلامت دیگر اعضاء خانواده و در نتیجه جامعه می‌باشد.

سرلوحه هر گونه برنامه‌ریزی بهداشتی و مراقبتی، توجه خاص به بهداشت مادران و کودکان است زیرا علاوه بر آنکه این دو گروه اکثریت جمعیت یک منطقه را تشکیل می‌دهند، کودکان هر کشور امیدهای آینده و اداره‌کنندگان آن کشور و مادران به وجود آورنده و پرورش دهندگانند و در مقابل بیماری‌ها و دیگر عوامل خطر، آسیب پذیرتر از سایر گروه‌های جمعیتی هستند. بنابراین پرداختن به بهداشت مادر و کودک و ارائه مراقبت‌های دوران بارداری و غیره یکی از اجزاء اصلی فعالیتهای سازمان جهانی بهداشت و سازمان یونیسف می‌باشد.

دنچس^(۱) و سایرین (۱۹۹۰) بیان می‌دارند: در طول حاملگی تغییرات متابولیکی چشمگیری در بدن زن باردار به وقوع می‌پیوندد. از آن جمله می‌توان به اختلال در سوخت و ساز مواد قندی نشاسته‌ای اشاره نمود که ناشی از کمبود انسولین به دنبال اختلال در عمل سلولهای بتا در جزایر لانگرهانس لوزالمعده بوده و باعث بروز بیماری قند در حاملگی می‌شود.

سه ماهه آخر بارداری در نزد زنان مبتلا به بیماری قند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است زیرا امکان دارد مادر در طی این مدت به منظور کنترل و ارزیابی سلامت

1- Donges, etal

داده شده را دریافت کرده و با بکار بستن آنها توانستند با سلامت کامل زایمان کرده و نوزاد سالمی به دنیا آورند. در نهایت ارائه مراقبتهای درمانی و آموزشی به این زنان تأثیر به سزایی در ارتقاء سطح سلامت مادر و جنین داشته است.

پژوهشگر با توجه به موارد ذکر شده و بر اساس مطالعاتی که در زمینه مفهوم بیماری قند و مشکلات ناشی از آن در دوران بارداری داشته است و همچنین وجود بیماری قند در خانواده و مشاهدات خود در طی سالهای متمادی در درمانگاهها، بخشها و زایشگاههای متفاوت چنین استنباط می‌نماید که مراقبتهای به طور کامل به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند ارائه نمی‌گردد. همچنین با توجه به اهمیتی که بطور کلی ارائه مراقبتهای کامل روی سلامت مادر و جنین بخصوص در سه ماه آخر بارداری دارد، پژوهشگر اقدام به بررسی تعیین مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستانهای آموزشی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر در شهر تهران نموده است. به امید آنکه نتایج حاصل از این پژوهش به پرستاران و سایر مراقبین از این زنان با مورد توجه قرار دادن نکات مثبت و منفی که در این رابطه به دست خواهد آمد، کمک شایانی نماید و آنان در ارائه کامل مراقبتهای به این زنان کوشا باشند تا از این طریق از بروز مشکلات حاصل از بیماری که سلامت مادر و جنین و در نهایت سلامت خانواده را تهدید می‌نماید، پیشگیری به عمل آید.

چهارچوب پنداشتی:

چهارچوب پنداشتی این پژوهش بر اساس مفهوم کلی مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری مبتلا به بیماری قند در سه ماه آخر بارداری تدوین گردیده

است.

هدف از ارائه مراقبتهای دوران بارداری به زنان باردار مبتلا به بیماری قند به دنیا آوردن فرزندی سالم است بدون اینکه به سلامت مادر خدشه‌ای وارد شود.

اهداف مراقبتی و درمانی بیماری قند در نزد زنان باردار مبتلا به بیماری قند به شرح ذیل می‌باشد:

- ۱- به حداقل رساندن مشکلات مادر .
- ۲- به حداقل رساندن نیاز مادر به بستری شدن در بیمارستان در دوران بارداری به منظور کنترل بیماری
- ۳- آموزش به مادر و خانواده او در مورد بیماری قند و کنترل آن .
- ۴- پیشگیری از بروز خطرات مرگ و میر دوران جنینی و نوزادی .
- ۵- کمک به مادر در ایجاد اعتماد به نفس به منظور برقراری میزان قند خون در حد طبیعی که رمز موفقیت جهت دستیابی به اهداف مراقبتی از وی می‌باشد.
- ۶- آزمایش ادرار از نظر وجود قند و کتونها.
- ۷- تجویز انسولین و رعایت رژیم غذایی و انجام ورزش همچنین به منظور دسترسی به اهداف فوق، ضروری است که مادر باردار خودش به عنوان عضوی از اعضاء گروه بهداشتی درآید.

اهداف پژوهش:

اهداف کلی:

- ۱- تعیین مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستانهای آموزشی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر در شهر تهران.
- ۲- ارائه پیشنهادات برای کاربرد یافته‌های پژوهش.
- ۳- ارائه پیشنهادات برای پژوهش‌های بعدی بر اساس یافته‌ها.

اهداف ویژه:

در رابطه با انجام معاینات جسمانی کدامند و چه ارتباطی با مشخصات واحدهای مورد پژوهش دارند؟
۴- مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستان در رابطه با نیازهای درمانی کدامند و چه ارتباطی با مشخصات واحدهای مورد پژوهش دارند؟
۵- مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستان در رابطه با انجام نیازهای آموزشی کدامند و چه ارتباطی با مشخصات واحدهای مورد پژوهش دارند؟

نوع پژوهش:

پژوهش حاضر یک مطالعه زمینه‌ای است. این تحقیق دارای یک گروه واحد مورد پژوهش یعنی بخشهای زنان و زایمان و یک متغیر می‌باشد که آن مربوط به بررسی مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری می‌باشد.

جامعه پژوهش:

جامعه پژوهش در این مطالعه را بخشهای زنان و زایمان زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر در شهر تهران تشکیل می‌دهند.

نمونه پژوهش:

به علت محدود بودن تعداد زایشگاهها و بیمارستانهایی که دارای بخشهای زنان و زایمان بوده‌اند (جامعه پژوهش) لذا کلیه آنان به عنوان نمونه انتخاب شده‌اند.
تعداد کلی نمونه‌های مورد پژوهش ۱۴ زایشگاه و بیمارستانهاییکه دارای بخشهای زنان و زایمان بودند

۱- تعیین مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش.
۲- تعیین مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستانهای آموزشی مستقر در شهر تهران در رابطه با انجام آزمایشات تشخیصی و ارتباط آن با مشخصات واحدهای مورد پژوهش.
۳- تعیین مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستانهای آموزشی مستقر در شهر تهران در رابطه با انجام معاینات جسمانی و ارتباط آن با مشخصات واحدهای مورد پژوهش.
۴- تعیین مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستانهای آموزشی مستقر در شهر تهران در رابطه با انجام نیازهای درمانی و ارتباط آن با مشخصات واحدهای مورد پژوهش.
۵- تعیین مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستانهای آموزشی مستقر در شهر تهران در رابطه با انجام نیازهای آموزشی و ارتباط آن با مشخصات واحدهای مورد پژوهش.

سئوالهای پژوهش:

۱- واحدهای مورد پژوهش دارای چه مشخصات ویژه‌ای هستند؟
۲- مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستان در رابطه با انجام آزمایشات تشخیصی کدامند و چه ارتباطی با مشخصات واحدهای مورد پژوهش دارند؟
۳- مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستان

بوده است همزمان به سه مرکز از مراکز انتخاب شده مراجعه نموده و ابزار گردآوری داده‌ها را تکمیل نموده است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها:

در این پژوهش مشخصات داده‌ها بر حسب نوع داده‌ها کمی (فاصله‌ای^(۵) و نسبی^(۶))، بر حسب مقیاس سنجش اسمی^(۷)، و رتبه‌ای^(۸)، بر حسب گروهها، تک گروهی و بر حسب تعداد متغیر تک متغیری است. کلیه داده‌های کسب شده در این پژوهش، به صورت جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی تنظیم گردید و از آمار توصیفی^(۹) و استنباطی^(۱۰) جهت دستیابی به اهداف استفاده شده است. به منظور دستیابی به هدف کلی پژوهش یعنی تعیین مراقبت‌های ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستان تعداد ۵۰ سؤال مطرح شد. معیار سنجش، ارائه کامل مراقبت‌های مورد نظر "انجام شد" و عدم ارائه مراقبت‌های مربوطه "انجام نشد" بوده است. در رابطه با مشخصات واحدهای مورد پژوهش تعداد (تخت، پزشک متخصص، پرستار و بهیار) تعداد ۶ سؤال عنوان شد. معیار سنجش بر اساس محاسبه میانگین

در یک مقطع زمانی معین انتخاب شدند. از این تعداد، دو مرکز به دلیل عدم وجود زن باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری از مطالعه کنار گذاشته شدند.

مشخصات واحدهای مورد پژوهش:

۱- واحدهای مورد پژوهش در شهر تهران مستقر بودند.

۲- واحدهای مورد پژوهش بخشهای زنان و زایمان زایشگاهها و بیمارستانهایی بوده‌اند که زنان باردار مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در آن مراکز بستری شده‌اند.

۳- کلیه واحدهای مورد پژوهش دارای پزشک متخصص، پرستار و بهیار بوده‌اند.

محیط پژوهش:

محیط پژوهش را کلیه زایشگاهها و بیمارستانهای آموزشی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر در شهر تهران که دارای بخشهای زنان و زایمان بوده‌اند تشکیل داده‌اند.

ابزار گردآوری داده‌ها:

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل مشاهده عینی پژوهشگر، پرکردن برگه مشاهده^(۱)، ثبت موارد^(۲) و انجام مصاحبه با سرپرستاران بخشها و زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری مرض قند در سه ماهه آخر بارداری بوده است. به منظور کسب و تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری داده‌ها از روش اعتبار محتوی^(۳) استفاده گردیده است. همچنین جهت تعیین اعتماد علمی^(۴) ابزار گردآوری داده‌ها (برگه مشاهده و مصاحبه)، پژوهشگر به اتفاق فرد دیگری که از نظر درجه تحصیلی و حرفه‌ای در شرایط یکسان

- 1- observation
- 1- Chek list
- 1- Contant validity
- 4- Reliability
- 5- Interval
- 6- Ratio
- 1- Nominal
- 8- Ordinal
- 9- Descriptive
- 10- Inperential

انجام آزمایشات تشخیصی، آزمون آماری انجام شده نشان داد که هیچگونه ارتباط معنی داری بین متغیرها و انجام آزمایشات تشخیصی وجود ندارد ($P=0/427, 0/424, 0/541, 0/879$).

در رابطه با سؤال سوم پژوهش یافته‌های پژوهش نشانگر آنند که اکثریت واحدهای مورد پژوهش خوشبختانه ۷ مورد از ۱۳ مورد درج شده در برگه مشاهده را بطور (۱۰۰٪)، یک مورد یعنی انجام آزمایش بدون وارد کردن تنیدگی^(۴) بر مادر را (۷۵٪)، و متاسفانه مواردی مانند گرفتن نوار قلبی، معاینه ته چشم، کنترل و ثبت جذب و دفع را فقط (۱۶/۶۷٪) انجام داده‌اند، مورد ۱۲ انجام آزمایش انقباضی با اکسی‌توسین^(۵) را در صورت غیر فعال بودن نتیجه آزمایش بدون وارد کردن تنیدگی بر مادر انجام نداده‌اند (۰٪) زیرا نیازی به انجام آن نبوده است. مورد ۱۳ یعنی انجام آزمایش پروفیل بیوفیزیکی رابا توجه به اهمیت آن و ارزش تشخیصی آن در ارزیابی سلامت جنین فقط ۸/۳۳ درصد انجام داده‌اند که دلایل عدم اجراء آن در مراکز مورد پژوهش با توجه به مشاهدات پژوهشگر هزینه سنگین و در دسترس نبودن دستگاههای مورد نظر در بیمارستانهای آموزشی بوده است. همچنین در رابطه با ارتباط مشخصات واحدهای مورد تحقیق با انجام معاینات جسمانی، آزمون آماری انجام شده بیانگر آنست که ارتباط معنی داری بین انجام معاینات جسمانی و پزشک متخصص وجود دارد ($Ps=0/7$).

- 1- Phosphatidyl-glycerol(PG)
- 2- Lecithin/Spingomyelin
- 3- Amniocentesis
- 4- Non stress test (nst)
- 5- Oxitocin Challenge test (OCT)

بوده است. سپس مشخصات واحدهای مورد پژوهش در مراکز مورد نظر با توجه به میانگین آنها مقایسه شد. در مراکز که تعداد تخت، پزشک متخصص، پرستار و بهیار آنها کمتر از میانگین مورد نظر بود به کمتر از متوسط و در واحدهایی که بیشتر از میانگین محاسبه شده بود به بیشتر از متوسط تقسیم بندی گردید. همچنین به منظور تعیین ارتباط مشخصات واحدهای مورد پژوهش با ارائه مراقبتها معیار سنجش بر اساس تعیین میانگین مراقبتهای ارائه شده بوده است. در مراکز که انجام مراقبتها مساوی یا بیشتر از میانگین محاسبه شده بود، مناسب و در واحدهایی که کمتر از این میزان بود، نامناسب در نظر گرفته شد. سپس ارتباط موارد مذکور با موارد کمتر از یا بیشتر از متوسط مشخصات واحدهای مورد پژوهش از طریق استفاده از آزمون آماری فیشر تعیین گردید.

نتیجه گیری نهایی

نتایج حاصل از این پژوهش در رابطه با سؤال اول پژوهش متغیر تعداد تخت، پزشک متخصص، پرستار و بهیار تعیین شد.

در ارتباط با سؤال دوم پژوهش یافته‌های پژوهش نمایانگر آنست که اکثریت واحدهای مورد پژوهش متاسفانه با توجه به اهمیت لزوم انجام آزمایشات تشخیصی و تأثیر به سزایی که انجام آنها در تشخیص شدت بیماری و پیشگیری از بروز عوارض بیماری قند روی مادر و جنین دارند، فقط ۲ مورد از ۱۳ مورد قید شده در برگه مشاهده را انجام داده‌اند. مورد ۹ یعنی اندازه‌گیری و ثبت میزان فسفاتیدیل^(۱) گلیسرول و نسبت لستین به اسفنگومیلین^(۲) از طریق انجام آمنیوسنتز^(۳) را به دلیل خطرناک بودن آن انجام نداده‌اند.

در ارتباط با مشخصات واحدهای مورد پژوهش با

بستری و مبتلا به بیماری قند در بیمارستان ارائه نمی‌گردد و فقط نیازهای درمانی آن‌هم به میزان ۸۳/۳۳٪ برآورده شده است.

پیشنهادات برای کاربرد یافته‌ها:

از آنجائیکه یافته‌های پژوهش نشان دادند در ارائه مراقبت به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستان تیمی متشکل از پزشک متخصص، پرستار و بهیار شرکت داشتند لذا نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند در ارتباط با همکاری بیشتر در ارائه کامل مراقبت‌ها به آن‌ها کمک نماید.

همانگونه که یافته‌های پژوهش نشان دادند متأسفانه مراقبت‌ها بطور کامل به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستان ارائه نمی‌گردد.

امید است نتایج این مطالعه در خدمات و مدیریت پرستاری در بیمارستانها جهت برنامه‌ریزیها و آموزش ضمن خدمت کارکنان، بخصوص پرستاران و بهیاران استفاده شود تا بدینوسیله این زنان مراقبت‌های کامل را دریافت کنند، زیرا عدم ارائه و ارائه ناقص مراقبت‌ها به آنان می‌تواند سلامت این زنان و جنین آنها را به خطر اندازد. در واقع با آموزش و آگاه نمودن پرسنل پرستاری از نیازهای درمانی، آموزشی و بهداشتی زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند و خانواده آنها می‌توان به ارائه مراقبت‌ها بهبود بخشیده و از بروز عوارض بیماری پیشگیری به عمل آورد. همچنین نتایج پژوهش می‌توانند به مسئولان و برنامه‌ریزان بهداشتی در کسب آگاهی از اهمیت این مراقبت‌ها کمک کرده و آنان در برنامه‌ریزیهای بهداشتی خود از طریق رسانه‌ها و گروه‌های آموزشی به آموزش این زنان و سایر افراد خانواده آنها پردازند، زیرا بیماری قند یک

آزمون آماری انجام شده در مورد سایر متغیرها نشانگر آنستکه هیچگونه ارتباط معنی‌داری بین آنها و انجام معاینات جسمانی وجود ندارد (P=۰/۸۵۱،۰/۶۶۱،۰/۸۷۹).

در رابطه با سؤال چهارم پژوهش یافته‌های پژوهش بیانگر آنند که اکثریت واحدهای مورد پژوهش خوشبختانه ۱ مورد از ۳ مورد ذکر شده در برگه مشاهده را (۱۰۰٪) انجام داده‌اند. تنظیم و ثبت مقدار کالری مورد نیاز زنان باردار از طریق برقراری رژیم غذایی و ۳ مورد دیگر که شامل تزریق انسولین و تنظیم و ثبت برنامه فعالیت (ورزش) را ۸۳/۳۳٪ انجام داده‌اند و همچنین در ارتباط با مشخصات واحدهای مورد پژوهش با انجام نیازهای درمان، آزمون آماری انجام شده نمایانگر آنست که هیچگونه ارتباط معنی‌داری بین آنها وجود ندارد (P=۰/۴۴۴،۰/۴۲۵،۰/۳۱۱،۰/۲۲۷).

در ارتباط با سؤال پنجم پژوهش یافته‌های حاصل از تحقیق نشان دادند که اکثریت واحدهای مورد پژوهش فقط یک مورد آموزش به زنان باردار در رابطه با تأثیر بیماری قند روی جنین، از ۲۲ مورد قید شده در برگه مشاهده و مصاحبه با زنان باردار را انجام داده‌اند، آن هم نه بطور (۱۰۰٪) بلکه (۹۱/۶۷).

همچنین در رابطه با ارتباط مشخصات واحدهای مورد پژوهش با انجام نیازهای آموزشی، آزمون آماری انجام شده نمایانگر آنست که هیچگونه ارتباط معنی‌داری بین آنها وجود ندارد (P=۰/۱۲۶،۰/۲۵۶،۰/۹۴۵،۰/۹۸۴).

در انتها بطور کلی و با توجه به یافته‌های پژوهش در رابطه با اهداف چهارگانه و بررسی نتایج سئوال‌ات پژوهش، می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که در اکثریت واحدهای مورد پژوهش انجام مراقبت‌ها (آزمایشات تشخیصی ۵۸/۲۳٪، معاینات جسمانی ۴۱/۶۷٪ و نیازهای آموزشی ۳۳/۳۳٪) بطور کامل به زنان باردار

پزشک و پرسنل پرستاری و جایگزین نمودن آنان در بخشهای مورد نظر مراقبت بیشتری از این زنان به عمل آید.

مشاهدات پژوهشگر در مراکز مورد تحقیق نشان داد که از وجود پرستاران بهداشت جامعه در مراکز مورد پژوهش بهره‌برداری نمی‌شود. این پرستاران می‌توانند در ارائه مراقبت به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند و پیشگیری از بروز عوارض بیماری کمک شایانی نمایند زیرا حیطه فعالیتی آنان بسیار وسیع و گسترده بوده و شامل خانواده، جامعه، مراکز بهداشتی و ... می‌باشد لذا یافته‌های این پژوهش می‌تواند به مسئولین در شرکت دادن پرستاران بهداشت جامعه در ارائه مراقبت کمک نماید.

همانطوریکه یافته‌های پژوهش نشان دادند در ارائه مراقبت به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در بیمارستان پرستاران نیز شرکت دارند ($\bar{x} = 2.33$). یافته‌های حاصل از این مطالعه می‌تواند به پرستاران در ارائه مراقبت از این زنان کمک نماید.

پیشنهادات برای پژوهش‌های بعدی:

یافته‌های به دست آمده نشان داد بین مشخصات واحدهای مورد پژوهش از قبیل تعداد (تخت، پزشک متخصص، پرستار و بهیار) با انجام مراقبت‌های ارائه شده ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. لذا پیشنهاد می‌گردد تحقیقی در رابطه با بررسی عوامل بازدارنده در ارائه مراقبت به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستان انجام شود.

- از آنجائیکه یافته‌های پژوهش نشان داد در مراکز مورد مطالعه به نیازهای آموزشی زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری توجه اندک می‌شود (۳۳/۳۳٪)، لذا توصیه می‌گردد

بیماری ارثی و مزمن می‌باشد و می‌تواند سلامت این افراد و خانواده آنها را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین مقامات مسئول با استفاده از نتایج ذکر شده در بالا می‌توانند برنامه‌های جامع‌تری را در نظر داشته و به بیمارستانها ارائه دهند. دیگر اینکه امکاناتی در اختیار خانواده قرار دهند تا آنها بتوانند این زنان را درک کرده و در خانه از آنها مراقبت نمایند.

همانطوریکه یافته‌های پژوهش نشان دادند، متأسفانه مراقبین توجه چندانی به نیازهای آموزشی زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند نمی‌کنند (۳۳/۳۳٪) نتایج حاصله از این پژوهش می‌تواند به مراقبین از این زنان در ارائه آموزش کامل و تغییر رفتار مطلوب به دنبال آن کمک نمایند. همچنین با استفاده از یافته‌های این پژوهش در مراکز آموزشی و دانشگاهها جهت آموزش دانشجویان پزشکی و پرستاری می‌توان آنها را با فرآیند بیماری، نیازهای آموزشی، درمانی و بهداشتی و تأثیر بیماری قند بر سلامت مادر و جنین این زنان در بیمارستان و ارائه کامل مراقبت‌ها آگاه نمود تا از این طریق آنان بتوانند مراقبت‌های کامل و اصولی را به این زنان ارائه دهند.

یافته‌های پژوهش نشان دادند، بین ارائه مراقبت‌ها و مشخصات واحدهای مورد پژوهش فقط در یک مورد آنهم بین پزشک متخصص و انجام معاینات جسمانی ارتباط معنی‌دار وجود دارد ($p=0.07$) و در بقیه موارد ارتباط معنی‌دار بین ارائه مراقبت‌ها و مشخصات واحدهای مورد پژوهش وجود ندارد ($p=0.05$). همچنین یافته‌ها نشان دادند با اطمینان ۸۰٪ در مراکزی که تعداد (تخت، پزشک متخصص، پرستار و بهیار) آنها بیشتر بوده، مراقبت بیشتری به عمل آمده است. لذا امید است، یافته‌های این پژوهش به مسئولین بهداشتی و مسئولین بیمارستانها (پزشکی، پرستاری) یاری کند تا با انتخاب و استخدام

مورد پژوهش از وجود پرستاران بهداشت جامعه در ارائه مراقبتها به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستانها استفاده نشده است. لذا پیشنهاد می‌شود تحقیقی در رابطه با بررسی نحوه پیگیری مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستانها توسط پرستاران بهداشت جامعه انجام شود تا از این طریق آنان بتوانند با اطمینان خاطر از خود مراقبت کرده و دوران بارداری را با سلامت پشت‌سر گذارده و نوزاد سالمی به دنیا آورند.

منابع

- 1- Airaksinen, Juhani. etal." Autonomic influence on pregnancy aut comein IDDM." *Diabetes care* . July 1990. Vol. 13. No. 7. pp: 756-767.
- 2- Buckley, Kathleen. and Kulb, Nancy. *High risk Maternity Nursing manual*. London: Williams and Wilkin Co. 1990.
- 3- Ganer, Peter. etal. "Preeclampsia in diabetic pregnancies". *American Journal of obstetrics and gynecology*. Augast 1990. Vol. 763. No. 2 pp: 505-508.
- 4- Jenson, Margaret Dun Can. and boback, Irene. *Maternity nursing*. St. Louis: the C.V. mos by co. 1991.
- 5- May. KaTharyna and Mahleneister, Laurar. *Comprehensive maternity nursing*. 2 edith, philadelphia: J.B. Lippincott co.1991.

پژوهشی در ارتباط با بررسی نیازهای آموزشی این زنان انجام شود. همچنین تحقیقی در رابطه با بررسی تأثیر آموزش کادر درمانی بر ارائه مراقبتها به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستان انجام شود و نیز پژوهشی در ارتباط با تأثیر آموزش بر میزان مراقبت از خود در نزد این زنان انجام شود تا از این طریق آنان بتوانند آموزشهای کسب شده را جهت دستیابی به سلامت خود و جنین و همینطور مراقبت دقیق و کامل از خودشان بکار بندند.

- چون در این تحقیق ارائه مراقبتها به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در نظر گرفته شده است، لذا پیشنهاد می‌گردد پژوهشی در این رابطه با بررسی مراقبتهای ارائه شده به این زنان در طول بارداری انجام شود.

- چنانکه یافته‌های مورد پژوهش نشان داد، در این تحقیق نیازهای روانی زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری به دلیل گستردگی پژوهش مورد توجه قرار نگرفته است، لذا توصیه می‌شود تحقیقی در رابطه با بررسی نیازهای روانی این زنان انجام شود.

- از آنجائیکه در این مطالعه کیفیت مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری در بیمارستانها مد نظر نبوده است، لذا پیشنهاد می‌گردد پژوهشی در ارتباط با بررسی و کیفیت مراقبتهای ارائه شده به این زنان انجام پذیرد. همچنین تحقیقی در رابطه با تأثیر آموزش بر کیفیت مراقبتهای ارائه شده به زنان باردار بستری و مبتلا به بیماری قند در سه ماهه آخر بارداری بستری در بیمارستان انجام شود.

- همانگونه که مشاهدات پژوهشگر نشان داد، در مراکز