

منابع:

1- Deborah, wilson, " Anesthesia for patients with sever systemic dehilitation ". *Anesthesia protocols for spacific condition*. 1992. PP:491-494.

2- Fiesher, lee A. " preoprative myocardial Ischemia and infarction ". *international Anesthesiology clinics*". connecticat. Boston.1992.PP:1-13.

3- Milaskie ، WTC 2.R.M. Hah, G.M. "Diabetes and anesthesia the past decade ". *British journal of anesthesia* . 1992. PP:198-205.

عاهده دار هستند بادقت و توجه بیشتری مسئولیت خود را انجام دهند.

۳- امیداست پرستاران بخش های چشم نیز با آگاهی از بیماریهای سیستمیک همراه در بیماران، در نحوه مراقبت قبل و بعد از عمل تجدید نظر کرده و براین اساس اقدامات پرستاری ضروری را بهتر اعمال کنند.

### پیشنهادات برای پژوهش های بعدی:

- ۱- بعلت گسترده بودن طیف بیماریهای سیستمیک همراه هرکدام از بیماریها بطور جداگانه تحقیق و بررسی شود و تاثیر آن بر تعیین روش بیهوشی مطرح گردد.
- ۲- بیماریهای سیستمیک همراه در سایر اعمال جراحی هم مورد پژوهش قرار گیرد.

**بررسی نحوه ارائه مراقبت از بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی در بخش های زنان بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران (۱۳۷۲).**

### چکیده پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور بررسی نحوه ارائه مراقبت از بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری در بخش زنان بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی واقع در شهر تهران انجام گردیده است.

در این پژوهش تعداد ۶۵ بیمار مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری در بخش زنان ۱۴ بیمارستان وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران، شهید بهشتی و ایران مورد مطالعه قرار گرفته اند.

**پژوهشگر:** صدیقه کریمی، کارشناس ارشد

پرستاری مادران و نوزادان

**استاد راهنما:** خانم دکتر منصوره یادآور نیکروش،

عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه

علوم پزشکی ایران

**استاد مشاور:** خانم فهیمه رحیمی ها، عضو هیات

علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم

پزشکی ایران

**استاد آمار:** آقای پرویز کمالی، عضو هیات علمی

دانشکده بهداشت دانشگاه تهران

در حاملگی نسبت داده می شود.

از درمانهای رایج در آن زمان، تنظیم بدن با قطبهای زمین، استفاده از گیاهان مختلف، طلسم و جادوگری و انواع خرافات دیگر بوده است ولی امروزه درمان متناسب با فرضیه‌هایی که برای علت بیماری ذکر شده متفاوت است و ترکیبی از مهارت هنر مراقبت و علم طب می باشد. مسمومیت حاملگی از بیماریهای اختصاصی در حاملگی می باشد. این بیماری بخش وسیعی از اختلالات بالینی را در بر می گیرد. این اختلالات علت قسمت عمده‌ای از بستری شدن مادران در دوران قبل از زایمان در بیمارستان، القاء زایمان و خطرات و مرگ و میر مادر و بچه می باشد. علت این بیماری هنوز ناشناخته می باشد ولی نظریه‌ها و تئوریهای زیادی برای علت آن فرض شده که البته هیچکدام از این نظریات، بطور کامل ماهیت بیماری را بیان نمی کنند. احتمال دارد که علت آن عوامل متعدد از قبیل عوامل اجتماعی - اقتصادی، کمبودهای تغذیه‌ای و انعقاد داخل عروقی منتشر بصورت آهسته باشد، ولی هنوز ثابت نشده‌اند. یک تمایل فامیلی و خانوادگی نیز برای مسمومیت حاملگی وجود دارد. میزان بروز پره اکلامپسی در نخست زایان به چند زایان دوبرابر است و احتمال وقوع آن در سنین ۱۳ تا ۱۹ و در زنان بالای ۳۵ سال و خانمهای چاق بیشتر است. بعلا اثرات بالقوه زیادی که موجب عوارض بیماری بصورت شدید در مادر و بچه می شود، این بیماران را باید کاملاً با درمان فعال و برخورد های قاطع با علائم زودرس و اولیه در طی مراقبت پیش زایمانی تحت نظر گرفت. تشخیص زودرس و اداره صحیح بیماری تقریباً می تواند تضمین کند که مادر و نوزاد صدمه مهمی نخواهند دید. هدف از اداره زن مبتلا به پره اکلامپسی، پیشگیری از وقوع تشنج است. اگر وضعیت مادر در حالت پایداری باقی بماند و اگر با تستهای تعیین کننده سلامت جنین، معلوم شود که حال جنین خوب است،

در این پژوهش با استفاده از روش مشاهده مطالعه پرونده بیمار و تکمیل برگه مشاهده، نحوه ارائه مراقبت‌ها در زمینه مورد پژوهش جمع آوری و سپس نتایج آن مورد بررسی قرار گرفته است. یافته‌های این پژوهش در ۱۰ جدول جمع آوری گردیده است و جهت دستیابی به نحوه مراقبت‌ها به واحدهای مورد پژوهش از آمار توصیفی استفاده شده است. نتایج کلی حاصل از پژوهش موبداین واقعیت است که نحوه ارائه مراقبت‌ها به واحدهای مورد پژوهش در حداکثر موارد (۳۹/۵۵٪) خوب و در حداقل موارد (۶/۴۴٪) متوسط بوده است. بطوریکه در رابطه با هدف اول پژوهش در حداکثر موارد (۱۳/۷۲٪) خوب و در حداقل موارد (۸۶/۲۷٪) متوسط بوده است.

در رابطه با هدف دوم در تمام موارد (۱۰۰٪) خوب بوده است.

در رابطه با هدف سوم پژوهش در حداکثر موارد (۰۷/۶۳٪) خوب و در حداقل موارد (۵۵/۱٪) ضعیف بوده است.

در رابطه با هدف چهارم پژوهش در اکثر موارد (۶۰٪) خوب و در حداقل موارد (۳۸/۱۵٪) ضعیف بوده است.

در رابطه با یافته‌های این پژوهش پژوهشگر پیشنهاداتی را در رابطه با آموزش به کلیه افراد دست‌اندرکار مراقبت از این بیماران و چگونگی اجرای مراقبت‌ها توسط افراد مختلف تیم درمان و پیشنهادات جهت انجام پژوهش‌های بعدی در این زمینه مطرح کرده است.

### بیان مسئله پژوهش:

این بیماری از زمان‌های بسیار دور مدنظر بوده و علت آن به مسائل مختلفی مانند ارواح شیطانی و اخیراً به دریافت سدیم بیشتر از نیاز بدن و افزایش وزن

پره اکلامپسی خفیف تا پره اکلامپسی شدید و اکلامپسی می باشد. البته بیماران لزوماً بطور متوالی به مراحل بالای این طیف نمی رسند. پره اکلامپسی خفیف ممکن است به سرعت بسوی اکلامپسی پیشرفت کند یا ممکن است حتی با حداقل درمان و مراقبت کاملاً ثابت باقی بماند و پیشرفت نکند. به همین دلیل برای کنترل موثر آن هوشیاری زیادی لازم است. پره اکلامپسی بعد از هفته بیستم حاملگی اتفاق می افتد. دو علامت ویژه پره اکلامپسی شامل فشارخون بالا و پروتئین در ادرار می باشد. وقتی پروتئین در ادرار ظاهر می شود همراه با افزایش فشارخون هم میزان مرگ و میر دوران بارداری و هم درصد نوزادان با وزن کم افزایش می یابد. از دیگر علائم ادم می باشد که در اندام های تحتانی تقریباً یک یافته عمومی است.

## اهداف پژوهش:

### هدف کلی

تعیین نحوه ارائه مراقبت از بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری در بخش زنان دانشگاه های علوم پزشکی تهران.

### اهداف ویژه:

- ۱- تعیین نحوه بررسی جسمی از بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری در بخش های زنان بیمارستان های وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی تهران در بدو پذیرش.
- ۲- تعیین وضعیت محیط فیزیکی بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری در بخش های زنان بیمارستان های وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی تهران (از نظر وسایل، نور و ...).
- ۳- تعیین نحوه ارائه و ثبت مراقبت های جسمی از بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری در

اجازه داده می شود که بارداری ادامه یابد تا جنین رسیده شود ولی اگر وضعیت مادر روبه وخامت رفت باید به حاملگی خاتمه داد. مسمومیت حاملگی علت عمده و بزرگ خطرات و مرگ و میر مادر و جنین است. شیوع بین المللی آن در زنان حامله بین ۵ تا ۱۵٪ و میزان مرگ و میر بیماری در دوران بارداری ۲ تا ۴٪ است و بستگی به وضع و شدت موارد پره اکلامپسی دارد. مرگ و میر مادر در اکلامپسی ممکن است به ۱۰٪ مبتلایان برسد، در حالیکه مرگ و میر نوزادی نزدیک به ۲۵٪ می باشد. میزان مرگ و میر مادران در اثر ابتلاء به اکلامپسی بر اساس یافته های اخیر ۵ تا ۹/۱۳٪ تغییر می کند.

شیوع بیماری بخصوص نوع اکلامپسی به شکل مشخصی در افرادی که در وضعیت اقتصادی - اجتماعی نامطلوبی هستند بالاتر است، زیرا این افراد کمتر از مراقبت های درمانی برخوردارند و بدون شک نحوه ارائه مراقبت های پیش از زایمان نقش مهمی را مخصوصاً در رابطه با حفاظت از اکلامپسی باز می کند. پره اکلامپسی آسانتر از سایر مشکلات حاملگی، قابل پیشگیری، کنترل یا کاهش دادن است. به موازات بهبود و بالا رفتن سطح ارائه مراقبت ها از این بیماران، مرگ و میر هنگام تولد و نیز بروز اکلامپسی در جهان کاهش یافته است لذا پرستاران در برابر مراقبت از اینگونه بیماران مسئولیت سنگین دارند. پرستار می تواند با تدابیر پرستاری و همچنین آگاه نمودن بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی کمک شایانی در بهبود آنها بنماید. با تشخیص بموقع و بالابردن کیفیت اقداماتی که جهت بیمار انجام می شود می توان به میزان قابل توجهی از شدت بیماری کاست و از مرگ و میر مادر و جنین جلوگیری کرد.

### چهارچوب پنداشتی:

مسمومیت حاملگی را باید بعنوان یک بیماری منفرد که دارای طیف وسیع و متغیری است دانست که از

مسمومیت حاملگی) در زمان انجام این پژوهش در بخش زنان بیمارستانهای دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران بستری بودند.

۲- کلیه واحدهای مورد پژوهش تشخیص بیماری مسمومیت حاملگی آنها توسط پزشک تایید شده بود.

## محیط پژوهش:

این پژوهش در بخش زایمان ۱۴ بیمارستان وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران انجام گردیده است. دلیل انتخاب این بیمارستانها دارا بودن بخش زنان بوده است. در این بخشها بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری بوده و توسط کلیه کادر پرستاری و پزشکی مورد مراقبت قرار گرفته اند.

## روش گردآوری داده‌ها:

گردآوری داده‌ها در این پژوهش با استفاده از روش تکمیل برگه ثبت موارد از طریق مشاهده حضوری، مطالعه پرونده بیمار و مصاحبه و پرسش از بیمار و بستگان بیمار جمع آوری شده است. برگه مشاهده این پژوهش برحسب اهداف شامل چهار قسمت است:

قسمت اول مربوط به هدف اول پژوهش "تعیین نحوه بررسی جسمی بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی در بدو پذیرش" می‌باشد.

قسمت دوم مربوط به هدف دوم پژوهش در خصوص "بررسی وضعیت محیط فیزیکی از نظرسایل، نور و..." می‌باشد.

قسمت سوم مربوط به هدف سوم پژوهش "تعیین نحوه ارائه وثبت مراقبتهای جسمی به بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی، بعد از پذیرش تا ثابت شدن وضعیت بیمار" می‌باشد.

قسمت چهارم در رابطه با هدف چهارم پژوهش یعنی "نحوه ارائه مراقبتهای روحی به بیماران مبتلا به

بخش‌های زنان بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی تهران بعد از پذیرش تا ثابت شدن وضعیت بیمار.

۴- تعیین نحوه ارائه مراقبت‌های روحی از بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری در بخش‌های زنان بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی تهران.

## نوع پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی می‌باشد. در این بررسی پژوهشگر به توصیف نحوه ارائه مراقبتها به بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری در بخش‌های زنان بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی واقع در شهر تهران پرداخته است و آنچه راکه هست بدون هیچگونه دخالت ذهنی بیان کرده و نتایج عینی از موقعیت بدست آورده است.

## جامعه پژوهش:

جامعه مورد پژوهش در این بررسی شامل کلیه بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری در بخش زنان بیمارستانهای علوم پزشکی واقع در شهر تهران که واجد شرایط و معیارهای تعیین شده برای واحدهای مورد پژوهش هستند می‌باشد.

## نمونه پژوهش:

در این بررسی نمونه‌های مورد پژوهش تعداد ۶۵ بیمار مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری در بخش زنان بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی واقع در شهر تهران در زمان انجام پژوهش بوده است. مشخصاتی که برای واحدهای مورد پژوهش در نظر گرفته شده است عبارتند از:

۱- کلیه واحدهای مورد پژوهش (بیماران مبتلا به

مسمومیت حاملگی " می باشد.

### نتیجه گیری نهائی:

نتایج حاصله در رابطه با اولین سئوال پژوهش مبین این واقعیت است که نحوه بررسی و ثبت مراقبت های ارائه شده به بیماران خوب بوده است .

نتایج بدست آمده در رابطه با دومین سئوال پژوهش نشانگر این امر مهم است که امتیاز کسب شده در مورد نحوه وضعیت محیط بیماران در صد درصد موارد خوب بوده است .

نتایج حاصل از سومین سئوال پژوهش نشان می دهد که نحوه مراقبت های ارائه شده جسمی به بیماران خوب بوده است .

نتایج حاصل در رابطه با چهارمین سئوال پژوهش بیانگر این است که نحوه ارائه مراقبت های روحی نسبتاً خوب بوده است .

بطور کلی نتایج حاصل از پژوهش موید این واقعیت است که نحوه مراقبت های ارائه شده به بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی در بخش های زنان بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی تهران در اکثر موارد خوب بوده است .

### کاربرد یافته ها:

این بررسی نمایانگر نحوه ارائه مراقبت به بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی بستری در بخش زنان می باشد، لذا اطلاع و شناخت کافی اعضای تیم بهداشتی در مورد ارائه مراقبتهای صحیح و مناسب در ارتباط با این بیماران می تواند در ارتقاء کیفیت خدمات مراقبتی موثر واقع شود. بنابراین نتایج حاصل از این تحقیق می تواند مورد استفاده کلیه پرسنل ارائه دهنده مراقبت ها در بخش زنان قرار گیرد تا با بکارگیری مراقبت های مخصوص از این بیماران گامی در جهت سلامت آنها بر

دارند و به عبارت دیگر بصورت مطلوب و سودمند به ارائه خدمات بپردازند. در نتیجه دیگری که از این پژوهش کسب شده است مشخص گردید که نحوه مراقبتهای ارائه شده به بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی در بخش زنان اکثراً خوب بوده است و فقط در بعضی موارد در سطح متوسط وضعیف قرار داشته است . بنابراین یافته های این تحقیق می تواند جهت پرسنل مراقبت دهنده در بخش زنان مورد استفاده قرار گیرد تا بیش از پیش به اهمیت ارائه مراقبت به بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی در بدو پذیرش و بعد از آن پی ببرند تا ارائه مراقبت ها در حد مطلوبتری قرار گیرد و در هزینه های درمانی نیز صرفه جویی شود.

نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که اعضاء تیم بهداشتی شاغل در بخش های زنان بیمارستانهای دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران در مجموع از درصد نسبتاً بالایی در مورد نحوه ارائه مراقبت از بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی برخوردارند. امید است آنها در برخورد با اینگونه بیماران بیشتر از قبل کوشا باشند و بتوانند از میزان بروز عوارض بیماری هرچه بیشتر بکاهند.

یافته های این پژوهش می تواند اطلاعات جدیدی در اختیار دانشجویان رشته های مختلف پرستاری، مامایی و پزشکی بگذارد تا آنان را در شناخت هرچه بیشتر وضعیت ارائه مراقبت ها به بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی و لزوم بهبود این خدمات یاری دهد تا این افراد بتوانند در واحدهایی که در آینده بکار مشغول خواهند شد، خدمات بهداشتی - درمانی جامع و کامل ارائه دهند.

در پایان نتایج این تحقیق می تواند ارزشیابی مستقیمی از وضع کنونی نحوه ارائه مراقبت از بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی را نشان داده و نمایانگر چگونگی آن باشد و می تواند در تغییر یا اصلاح برنامه های موجود و طرحهای آینده در رابطه با مراقبت

از این بیماران مفید و موثر باشد.

### پیشنهادات برای پژوهشهای بعدی:

باتوجه به یافته‌های این پژوهش و اهمیت مراقبت‌های ارائه شده در بخش زنان و تاثیر آن در بهبود و پیشگیری از شدت و عوارض بیماری در مادر و نوزاد انجام تحقیقات زیر پیشنهاد می شود:

۱- در مراقبت از بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی افراد در رده‌های تحصیلی متفاوت دخالت داشته‌اند، لذا پیشنهاد می شود ارائه مراقبت ها به این بیماران توسط افراد مختلف بطور تفکیک شده براساس وظائف آنها مورد بررسی قرار گیرد تا نقاط ضعف مراقبتی در گروههای مختلف مشخص شود و آموزشهای لازم در جهت بهبود مراقبت از بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی داده شود.

۲- یافته‌های پژوهش مبین این واقعیت است که مراقبت کنندگان در بررسی جسمی بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی در بدو پذیرش در بعضی موارد توجه کمتری دارند. لذا پیشنهاد می شود پژوهش در رابطه با تاثیر آموزش بر میزان آگاهی و ارائه مراقبتها در بدو پذیرش این بیماران انجام گیرد.

۳- یکی از مسائلی که همیشه مورد توجه مدیریت پرستاری بوده است ، تاثیر آموزش بر میزان آگاهی پرسنل پرستاری می باشد که در این پژوهش میزان آگاهی کادر پرستاری اندازه گیری نشده است ، لذا پیشنهاد می شود تاثیر آموزش ضمن خدمت در افزایش آگاهی و کیفیت امر مراقبتهای پرستاری به بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی در اعضاء مختلف کادر پرستاری مورد پژوهش قرار گیرد .

۴- از آنجائیکه پژوهش در بیمارستانهای زنان دانشگاههای علوم پزشکی تهران انجام یافته ، نتایج آن قابل تعمیم در کلیه بیمارستانهای شهر تهران نمی باشد. لذا

لازم است که چگونگی ارائه مراقبت ها به بیماران مبتلا به مسمومیت حاملگی در کلیه بخشهای زنان بیمارستانهای واقع در شهر تهران مورد پژوهش قرار گیرد .

منابع :

1- Bewley, susan, and etal . " Doppler investigation of uteroplacental Blood flow resistance in the second trimester : a screening study for preeclampsia and intrauterine growth retardation ". *British journal of obstetrics and Gynaecology*. Vol . 98 . september 1991. PP:871-879.

2- Cartwright, wand and etal. " objective measurement of anxiety in hypertensive pregnant women managed in hospital and in the community ". *British journal of obstetrics and Gynecology*. Vol. 99. No.3. March 1992. PP:182-185.

3- Chua, selina, and etal . " trophoblast deportation in pre- eclamptic pregnancy". *British journal of obstetrics and Gynacology*. Vol. 98. 1991. PP:973-979.

## Invesligate the nursing care provided to patients with toxemia of pregnancy (1994)

by: Sedigheh Karimy

An explanatory study was conducted to investigate the nursing care provided to patients with toxemia of pregnancy hospitalized in the Medical Sciences University Hospitals gynecology wards in Tehran.

A tot al of 65 patients with toxemia hospitalized in gynecologic wards in 14 hospitals supervised by Tehran, Shahid Beheshti and Iran universities were selected.

The data were gathered upon reviewing patient's records. Further observations were made to gather information

on nursing care measures provided to the subjects.

The findings are presented in 10 tables. Descriptive statistics were employed to discuss the findings.

It was found that provision of nursing care to the subjects is very good for 55.39% while 44.6% received only Moderately satisfactory care. Thus, concerning the nursing care provided to women with toxemia for carrying physical examination procedures upon admission of the patient, the majority (75./3%) obtained a good score and 17.86% a moderately satisfactory score. The physical facilities provided to patients with toxemia. a second purpose Of the study, was scored good by 100 percent. In relation to the third purpose, the physical care provided to the subjects was scored high in 63.07% of cases and unsatisfactory in / .55%. Finally in accordance with the last purpose, the psychological care provided to women with toxemia of pregnancy was scored high by 60% of cases and unsatisfactory in a minimum of /5.38% cases.

Further the researcher has made suggestions for in service education programs to be provided to all personnel involved with the care of such patients and recommendations for further research are made as well