

عنوان: بررسی میزان تاثیر تزریق اکسی توسین از سیاه رگ نافی بر طول مرحله سوم زایمان و خونریزی بعد از زایمان در مراجعین بیمارستانهای آموزشی زنان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، ۱۳۷۴

نام دانشجو: نیلوفر ستارزاده جهدی

رشته و مقطع تحصیلی: کارشناس ارشد مامایی (آموزش مامایی)

استاد راهنما: منیژه سیاح ملی

استاد مشاور: سعید دستگیری

شماره پایان نامه: ۴۳

مقدمه: بنا به گزارش WHO سالانه نیم میلیون زن در جهان از عوارض حاملگی و زایمان جان می‌سپارند. خونریزی بعد از زایمان، فشار خون حاملگی و عفونتهای بعد از زایمان سه علت عمده مرگ مادران محسوب می‌شوند. خونریزی بعد از زایمان در ۲۰ - ۵٪ زایمانها اتفاق می‌افتد. در ۸۱ - ۷۰٪ موارد علت این خونریزی را شلی رحم تشکیل می‌دهد. مواد اکسی توسین را بطور وسیع برای جلوگیری و درمان خونریزی بعد از زایمان در اثر شلی رحم بکار می‌برند. اداره فعالانه و صحیح مرحله سوم زایمان یکی از راههای مقابله با خطر خونریزی بعد از زایمان کاسته می‌شود. گریگز و وین جیر از روش تزریق اکسی توسیک از سیاهرگ نافی برای تسریع خروج جفت و کاهش موارد خارج ساختن دستی جفت استفاده کردند. همچنین پیره و مسنارد استفاده از این روش را در تسریع خروج جفت و تقلیل خونریزی بعد از زایمان مؤثر معرفی کردند.

روش کار: این بررسی یک کارآزمایی شاهددار اتفاقی شده می‌باشد. پس از انجام یک بررسی مقدماتی، ۵۲ زائو واجد شرایط (بدون سابقه سزارین، کورتاژ، فشارخون حاملگی، دوقلوئی، خونریزی سه ماهه سوم در محدوده سنی ۳۵-۱۸ سال از بین مراجعین زایمانی بیمارستانهای زایمان مورد مشاهده قرار گرفتند و اطلاعات حاصله در برگه مشاهده تنظیم شده یاد داشت گردید. افراد گروه شاهد (n=۲۶) بلافاصله پس از قطع و بستن بند ناف محلول دارونما (۲۰CC سالن نرمال) و گروه مورد (n=۲۶) محلول دارو (۲۰CC سالن نرمال حاوی ۱۰ واحد اکسی توسین) را از سیاهرگ نافی دریافت کردند. انتخاب افراد در این مرحله بصورت تصادفی صورت گرفت. طول مرحله سوم زایمان و تغییرات هموگلوبین و هماتوکریت قبل و روز بعد از زایمان در هر گروه اندازه‌گیری و مقایسه شد.

یافته‌ها: نتایج حاصله از آزمونهای آماری نشان داد که تزریق اکسی توسین از سیاهرگ نافی با $p < 0.02$ در کاهش خونریزی بعد از زایمان مؤثر است. طول مرحله سوم زایمان در گروه مورد بطور معنی‌داری کوتاه‌تر از شاهد بود ($p < 0.001$). مضافاً اینکه بین خونریزی بعد از زایمان و سن مادر، طول مدت فاز فعال و انفوزیون اکسی توسین در مرحله چهارم زایمان ارتباط معنی‌داری وجود دارد. ولی با سن حاملگی، جنس نوزاد، وزن نوزاد، اپیزوتومی و تحریک زایمانی با خونریزی بعد از زایمان ارتباط معنی‌داری ندارد. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج پژوهش به نظر می‌رسد که این روش عملی، آسان، مطمئن و مقرون به صرفه برای اداره مرحله سوم زایمان باشد. لذا این روش را می‌توان جانشین روشهای معمول اداره مرحله سوم زایمان نمود و بدین ترتیب همزمان با کاهش خطر خونریزی بعد از زایمان در هزینه‌های درمانی، نیرو و وقت پرسنل اتاق‌های زایمان صرفه‌جویی نموده و از امکانات موجود استفاده بهینه بعمل آید. این روش را می‌توان در آموزش بالینی دانشجویان مامایی نیز لحاظ کرد. همچنانکه ردی و کاری (۱۹۸۹) و گریگز و وینجیر (۱۹۹۱) نیز این روش را از روشهای مفید در ارائه خدمات مطلوب مامایی - پرستاری معرفی کردند.

واژه‌های کلیدی: اکسی توسین، مرحله سوم زایمان، خونریزی بعد از زایمان.