

ملخص نتائج الدراسة

## تحسين المشورة و الرعاية الطبية لمرضى ما بعد الاجهاض فى مصر

تنفيذ

الجمعية المصرية لرعاية الخصوبة

بالتعاون مع

مشروع بحوث العمليات و المعونة الفنية بآسيا و الشرق الادنى

احد برامج مجلس السكان الدولى

(يونيو ١٩٩٥)

يونيو ١٩٩٦

## مقدمة

هناك دلائل قوية و واضحة على ان الاجهاض الغير آمن يعد سببا رئيسيا لوفيات الامهات على مستوى العالم . فتقدر منظمة الصحة العالمية عدد السيدات اللاتي يتوفين سنويا اثناء الحمل و الولادة بحوالى 500,000 سيدة . و حوالى 20% الى 40% من هذه الوفيات (حوالى 200,000) تسببها مضاعفات مرتبطة بالاجهاض و تقع 90% منها فى الدول النامية .

و بالاضافة الى هذه الحالات المرتفعة للوفيات فان الحالات المرضية المتعلقة بالاجهاض الغير قانونى مرتفعة الى حد كبير كما توجد عواقب و تكاليف كثيرة للاجهاض الغير آمن يعد اكثرها وضوحا زيادة استعمال الموارد الصحية - المحدودة اصلا - فى العلاج الطارىء للمضاعفات .

لذا فان السيدات فى حاجة لتلقى المشورة حول خدمات تنظيم الاسرة كاجراء و قانى ضد اى حمل غير مرغوب فيه . و لكن الربط بين الخدمات التى توفر وسائل تنظيم الاسرة و تلك الخاصة بالعناية بمرضى ما بعد الاجهاض ليس دائما سهلا . اذ يجب التغلب على عدة عقبات مثل النظم التى تفصل بين خدمات الرعاية الوقائية و العلاجية و مواجهة الاعتقادات الخاطئة لدى مقدمى هذه الخدمة و تحسين مهاراتهم الاكلينيكية و قدرتهم على تقديم المشورة .

## اهداف الدراسة و منهج البحث

تناولت هذه الدراسة الاستكشافية بالبحث اثر تحسين الرعاية الطبية و المشورة المقدمة لمرضى ما بعد الاجهاض فى مصر، حيث اجريت فى اقسام النساء و الولادة بمستشفى الجلاء بالقاهرة و مستشفى المنيا الجامعى فى الفترة من يونيو الى ديسمبر 1994 . و كان تصميم الدراسة معتمدا على اجراء تجربة ذات اختبار قبلى و بعدى بدون مجموعة ضابطة . و كان من اهم عناصر التجربة ادخال تعديلات على الرعاية الطبية لمرضى ما بعد الاجهاض عن طريق برنامج تدريبى مكثف مدته 5 ايام فى كل مستشفى للطباء المشرفين و الذين قاموا بدورهم بتدريب باقى فريق العمل بالقسم . و تضمن المقرر التدريبى شرحا لادوات التفريغ اليدوى عن طريق الشفط بالكامل (Manual Vacuum Aspiration MVA) ، بالاضافة الى تدريب عملى على الممارسات المتبعة فى غرف العمليات بكل مستشفى . و تم كذلك تدريب طاقم التمريض المشارك فى العناية بالمرضى . و تضمن البرنامج شرحا لوسائل السيطرة على الآلام باستخدام جرعات اقل من الادوية المسكنة هذا بالاضافة الى تحسين مهارات تقديم المشورة و خاصة فيما يتعلق منها بتنظيم الاسرة .

استند تصميم الدراسة على تجربة ذات اختبار قبلى و آخر بعدى (بدون مجموعة ضابطة) حيث تم جمع اربعة انواع من المعلومات:

- ملاحظة خطوات العلاج الطبى و المشورة المقترحة للمرضى
- مقابلات شخصية مع المرضى
- مقابلات شخصية مع فريق العمل الطبى
- مراجعة الملفات الطبية

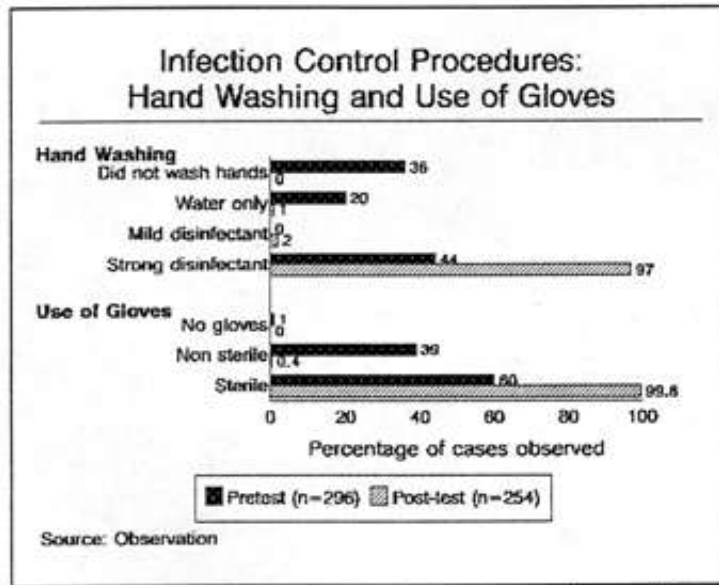
## نتائج الدراسة

باستخدام ارشادات منظمة الصحة العالمية لتصنيف حالات ما بعد الاجهاض وجد انه:

- \* يمكن تصنيف نصف حالات ما بعد الاجهاض للاختبار القبلي و البعدى للدراسة على انها حالات محتملة للاجهاض العمدي (٤٧٪).
- \* تم تصنيف اقل من النصف (٤٨٪) على انه اجهاض تلقائى.
- \* باقى الحالات صنفت على انها غالبا او قطعا كانت حالات اجهاض عمدي.

لم تكن هناك فروق جوهرية فى الخصائص الاجتماعية و الديموغرافية بين المرضى المشاركين فى الاختبار القبلي و البعدى بالدراسة عدا ان عدد ابناء المرضى اللاتى تم فحصهن فى الاختبار البعدى كان اكثر قليلا.

كما كن اكثر قابلية لتحديد ما اذا كان الحمل غير مخطط له او غير مرغوب فيه . و كانت مدة الحمل اطول قليلا عند المرضى فى الاختبار القبلي لاجراء الدراسة (٩.٧ اسابيع) عن اللاتى عولجن فى الاختبار البعدى (٩.٢ اسابيع) و لكن هذا سببه ان عددا محدودا من الحالات زادت فيها مدة الحمل. و قد قررت حوالى ٤٣٪ من السيدات انهن سبق ان استعملن وسائل تنظيم الاسرة بينما قرر ١٦٪ منهن انهن كن يستعملن وسيلة عندما حدث الحمل الذى فقدنه (متوسط المجموعتين) .



اجراءات منع العدوى

كانت معلومات الاطباء ضعيفة جدا حول المشاكل الصحية و المضاعفات التى قد تحدث عقب الاجهاض و ان تحسنت معلوماتهم اثناء فترة البحث، و قد حدثت تغييرات كبيرة فى مجال اجراءات التعقيم فى غرف العمليات اثناء الاختبار البعدى. فاختلفت نسبة الاطباء الذين يتعاملون مع مرضى ما بعد الاجهاض بدون غسل ايديهم (كانوا ٣٦٪ عند الاختبار القبلي)

بينما ارتفع عدد الاطباء الذين ينظفون ايديهم بمطهر قوى من ٤٤٪ الى ٩٧٪ كما حدث تحسن ملحوظ بالنسبة لتعقيم الأدوات الجراحية. فقبل الدراسة كانت نصف الفحوصات فقط تتم بمنظار مهبلى و مكحثة و جفت معقمين ثم ارتفعت النسبة الى ١٠٠٪ فى الاختبار البعدى للدراسة.

و جدير بالذكر ان التجربة المطبقة ضمن هذا البحث قد ادخلت استعمال التخدير الموضعى بدلا من التخدير الكلى و استخدام انواع مختلفة من مسكنات الآلام مما زاد من

تحقيق راحة اكبر للمرضى .

و قد كان للدراسة اثرا كبيرا فى تغيير الاسلوب الجراحى لتفريغ محتويات الرحم بالكامل، فقد كان التوسيع و الكحت (D&C) هو الوسيلة الرئيسية بالنسبة لـ ١٠٠% من الحالات قبل بدء الدراسة (كان متوسط عدد الحالات ١٦٨ شهريا) و بعدما ادخلت الدراسة اسلوب التفريغ اليدوى بالشفط (MVA) اصبح متوسط الحالات التى عولجت بهذه الطريقة ١١٩ حالة شهريا .

تشير النتائج الى وجود تأثير ايجابى لتجربة البحث على رفع مهارات الاتصال الشخصى للفريق . فقد كانت المشورة تقدم الى نحو ٣% فقط من المرضى و كانت تتضمن عدد الاطفال المرغوب فيه و معلومات السيدة عن تنظيم الاسرة و اذا كان قد سبق لها الحصول على اى معلومات حول تنظيم الاسرة و الوسيلة المستعملة حاليا . اما بعد الدراسة فقد تبين انه تم تقديم المشورة لأكثر من نصف مرضى ما بعد الاجهاض حول هذه الجوانب و بواسطة احد اعضاء الفريق الطبى .

كما كان للدراسة اثرا ايجابيا كبير على تغيير اتجاهات مرضى ما بعد الاجهاض لاستخدام وسيلة لتنظيم الاسرة، فقد ارتفعت نسبة من يردن استعمال وسيلة من ٢٧% قبل الدراسة الى ٦٢% بعدها . و على الرغم من عدم توفير وسيلة لاي من السيدات اثناء المشورة الا انه تم تحويل ٩٢.٢% منهن الى مكان آخر بالمستشفى للحصول على الوسيلة المطلوبة .

## نتائج الدراسة فى سطور :

### قبل تجربة البحث . . .

- نصف الحالات فقط كانت تفحص بآلات معقمة
- ذكرت المريضات ان مقدار الالم الذى شعرن به اكثر مما توقعنه
- كان التخدير الكلى هو وسيلة التخدير الوحيدة المستخدمة
- لم يتم ابلاغ المرضى عن فترة النقاهة بعد العملية او المشاكل المحتمل حدوثها و كيفية التعامل مع هذه المشاكل اذا حدثت

### بعد تجربة البحث . . .

- عولجت كل الحالات بآلات معقمة (١٠٠%)
- اقر المرضى بان الالم الذى شعرن به اقل مما توقعنه
- استخدم التخدير الكلى فى ٥٢% فقط من الحالات
- تم توفير معلومات لنصف المرضى تقريبا حول فترة النقاهة و المتابعة بعد الجراحة.

## التوصيات

- اذا اردنا ان ندخل الاسلوب الجراحي بالتفريغ اليدوى عن طريق الشفط فى المستشفيات المصرية بدلاً من اسلوب التوسيع و الكحت فلا بد من انشاء مركز لتدريب الاجيال الجديدة من الخريجين على هذا الاسلوب و جعل هذه الطريقة جزءاً من الممارسة الطبية المعترف بها كما يجب ادراجه و التركيز عليه فى المناهج الدراسية بكليات الطب .
- يجب اعداد دليل مبسط باللغة العربية حول استخدام التفريغ اليدوى عن طريق الشفط و السيطرة على الآلام و اسلوب تركيب و تخزين و تعقيم الاجهزة و تقديم المشورة .
- تشجيع اجراء دورات تدريبية لكل الفريق الطبى حول استخدام ادوات التفريغ البدوى عن طريق الشفط و تقديم مشورة تنظيم الاسرة لمرضى ما بعد الاجهاض و رفع مهارات الاعلام و التعليم و الاتصال الامر الذى سيرفع من مستوى الكفاءة التقنية و مهارات الاتصال الشخصى بين مقدمى هذه الخدمة . كما سيكون لهذه الدورات اثراً ايجابياً على تبادل المعلومات اثناء المشورة لما بعد الاجهاض و على استعمال وسائل تنظيم الاسرة بعد الاجهاض .
- تطوير آليات فعالة لدمج خدمات تنظيم الاسرة و رعاية ما بعد الاجهاض عن طريق ازالة اى عقبات نحو تحقيق هذا الهدف .

## استخدام نتائج الدراسة

- بعد هذه الدراسة تم اعداد استراتيجية تهدف الى وضع برنامج متكامل و مستمر لرفع مستوى المشورة و الرعاية الطبية لمرضى بعد الاجهاض . و يتم حالياً اعداد لعمل عدة بحوث عمليات حول رعاية ما بعد الاجهاض بدعم من مشروع بحوث العمليات و المعونة الفنية بآسيا و الشرق الادنى (احد برامج مجلس السكان الدولى) بالتعاون مع الجمعية المصرية لرعاية الخصوبة . و من اهم هذه البحوث :
- دراسة حجم حالات ما بعد الاجهاض : تحدد هذه الدراسة بدقة عدد السيدات اللاتى يتقدمن للعلاج بعد الاجهاض فى اقسام النساء و الولادة بالمستشفيات الحكومية كما ستصف الدراسة الصفات الطبية و الاجتماعية و الاقتصادية لمرضى ما بعد الاجهاض فى مصر .
  - توسعة نطاق الرعاية المحسنة لما بعد الاجهاض : ستركز هذه الدراسة على ارساء اسس المشورة و الرعاية المحسنة بعد الاجهاض حيث سيتم تدريب اطباء فى ثلاث من كليات الطب فى المنيا و المنصورة و الاسكندرية و مستشفيات وزارة الصحة و السكان و المستشفيات التعليمية . كذلك ستبحث فى التكلفة التى سيتضمنها رفع مستوى الخدمة و تحسينها لمرضى ما بعد الاجهاض و تأثير ذلك على تحسين الخدمات بصفة عامة .
  - تقديم المشورة لازواج مرضى ما بعد الاجهاض : ستختبر هذه الدراسة جدوى تقديم المشورة للازواج حول مدة النقاهة للزوجة فى فترة ما بعد الاجهاض و تحسن حالتها

جسديا و نفسيا بعد الاجهاض و استعمال وسيلة لتنظيم الاسرة بعد شهر من خروج السيدة من المستشفى .

و مما يجدر ذكره ان صندوق الامم المتحدة للسكان سيدعم توفير آلات التفريغ اليدوى بالشفط اللازمة للانتقال من ممارسة التوسيع و الكحت الى استعمال التفريغ اليدوى بالشفط (MVA) و الخاصة بدراسة توسعة نطاق الرعاية المحسنة لما بعد الاجهاض .

لمزيد من المعلومات عن هذه الدراسة او للحصول على نسخة من التقرير النهائي (بالانجليزية) رجاء الاتصال بالجمعية المصرية لرعاية الخصوبة ١٢ ش المحروقي، المهندسين تليفون: ٢٤٧٠٦٧٤، فاكس: ٢٤٦٨٧٨٢. او الاتصال بالمجلس النوبى للسكان، ١٦ ش الجزيرة ص.ب، ١١٥ الدقى القاهرة تليفون: ٥٧٠١٧٣٣، ٥٧٢٨٢٧٧، فاكس: ٥٧٠٦٨٠٤