

آگاهی و عملکرد دانش‌آموختگان جدید مامایی در امر زایمان طبیعی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران

فاطمه رحیمی‌کیان*، ظاهره میرمولایی، زهرا سمیع‌زاده، ماندانا شیرازی، عباس مهران

چکیده

مقدمه: ارزشیابی آگاهی و عملکرد دانش‌آموختگان جدید مامایی می‌تواند تا حد زیادی منعکس‌کننده نتایج برنامه‌ریزی آموزشی آن رشته باشد. هدف از این مطالعه تعیین آگاهی و عملکرد دانش‌آموختگان جدید مامایی در امر زایمان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران بود.

روش‌ها: در یک مطالعه پیمایشی، کلیه ماماها دانش‌آموخته کارشناس (۳۰ نفر) شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران که حداکثر دو سال از زمان اخذ مدرک کارشناسی آنان گذشته بود، مورد سرشماری قرار گرفتند. روش گردآوری اطلاعات برای آگاهی، پرسشنامه‌ای ۴۰ سؤالی چهار گزینه‌ای بود که به صورت خودایفا تکمیل می‌شد. سپس توسط یک چک‌لیست عملکرد ماماها هنگام زایمان طبیعی مادران همراه با اپی‌زیاتومی با ۱۰۹ گزینه مورد مشاهده قرار می‌گرفت. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS به صورت توزیع فراوانی و میانگین و انحراف معیار تجزیه و تحلیل شد و همبستگی بین نمرات آگاهی و عملکرد و سن و سابقه کار با آزمون همبستگی پیرسون محاسبه شد.

نتایج: اکثریت واحدهای پژوهش (۹۰ درصد) از نظر سطح آگاهی در حد متوسط بودند و در امر زایمان طبیعی به تفکیک در مرحله اول ۶۰ درصد، در مرحله دوم ۷۳/۳ درصد، در مرحله سوم ۷۳/۳ درصد، در مرحله چهارم ۶۰ درصد، در مراقبت فوری از نوزاد ۸۶/۷ درصد و در انجام اپی‌زیاتومی ۸۰ درصد عملکرد مطلوب داشتند.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر موید داشتن شایستگی و توانایی لازم دانش‌آموختگان کارشناس مامایی برای کنترل و انجام یک زایمان طبیعی ایمن و سالم بود.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، عملکرد، زایمان طبیعی، مامایی، دانش‌آموختگان.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / بهار و تابستان ۱۳۸۶؛ ۷(۱): ۵۱ تا ۵۷.

مقدمه

حاملگی و زایمان وقایع ویژه زندگی زنان و در واقع خانواده‌های آنان است. در کشورهای در حال توسعه، تعداد زیادی از مرگ و میر مادران به دلیل سطوح پایین اجتماعی زنان، بی‌سوادی آنان و عدم وجود مراقبت‌های بهداشتی است. حدود ۶۳ تا ۸۰ درصد از مرگ و میر مستقیم و ۸۸ تا ۹۰ درصد

* آدرس مکاتبه، فاطمه رحیمی‌کیان (مربی)، گروه مامایی و معاون پژوهشی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، میدان توحید، تهران.

E-mail: rahimikian@tums.ac.ir

سیده ظاهره میرمولایی، مربی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه علوم پزشکی تهران (st_mirmolaei@yahoo.com)، زهرا

سمیع‌زاده، عضو مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولی عصر (عج)

(z_samizadeh@razi.tums.ac.ir)، ماندانا شیرازی، مربی گروه مامایی

دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

(shirazi@sina.tums.ac.ir) و عباس مهران، مربی گروه آمار زیستی

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

(mehran@sina.tums.ac.ir).

این مقاله در تاریخ ۸۴/۱۲/۱ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۵/۷/۱۱ اصلاح

شده و در تاریخ ۸۶/۲/۹ پذیرش گردیده است.

با توجه به اینکه ماما به عنوان عضو اصلی تیم مراقبت مادری در حفظ سلامت مادران باردار و وظیفه سنگینی به عهده دارد، آموزش مهارت‌های حیات‌بخش مامایی، راهکاری جدید برای کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان است (۷). اطلاعات، تجربیات قبلی و مهارت‌های فردی برای بررسی مشکلات موجود، استنتاج درست و عملکرد سریع و بموقع می‌تواند مراحل درمان و مراقبت را کوتاه نموده و با حداقل مشکل مواجه سازد (۳ و ۴).

برخورداری ماماها از دانش لازم و کافی و افزایش توانایی آنان در تصمیم‌گیری‌ها منجر به بهبود عملکرد آنان خواهد شد. یکی از عوامل قابل بررسی که منعکس‌کننده برنامه‌ریزی آموزشی خوب یک رشته است، ارزشیابی سطح آگاهی و عملکرد دانش‌آموختگان آن رشته می‌باشد. به منظور شناخت دانش و مهارت دانش‌آموختگان مامایی، این مطالعه با هدف تعیین سطح آگاهی و عملکرد دانش‌آموختگان جدید مامایی در امر زایمان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران انجام شده تا با شناخت وضعیت موجود بتوان نواقص یا مشکلات آموزشی را مشخص نمود و در برنامه‌ریزی‌های آتی آموزشی، با تقویت دانش و مهارت دانشجویان در عرصه‌های مختلف، زمینه را به گونه‌ای فراهم ساخت که دانش‌آموختگان مامایی با بهره‌مندی از آموزش‌های مذکور در آینده به عنوان ماما‌های جامعه‌نگر، نیازهای ضروری و روزمره مراجعین خود را تشخیص داده، خدمات خود را در جهت ارتقای سلامت خانواده و جامعه گسترش دهند.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه پیمایشی-مقطعی، تک‌گروهی و یک مرحله‌ای بود که در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران که در آنها ماماها صرفاً به حرفه مامایی در اتاق زایمان اشتغال داشته‌اند، انجام شد. محیط پژوهش ده بیمارستان تهران شامل هفت بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران (دو بیمارستان در کرج، یک بیمارستان در شهریار، یک بیمارستان در ساوجبلاغ، یک بیمارستان در اشتهارد کرج و دو بیمارستان در شهر تهران)، یک بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران و دو بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (در ورامین و دماوند) بود.

از مرگ و میرهای کلی (مستقیم و غیرمستقیم) مادران قابل پیشگیری است و این امر مستلزم ارائه مراقبت‌های کافی به مادران در حین حاملگی، زایمان و پس از آن است (۱).

در کشورهای پیشرفته نظیر انگلستان و هلند، ماماها مسؤولیت اکثر مراقبت‌های مامایی را در موارد طبیعی، هدایت زایمان‌های طبیعی، معاینات بهداشتی دوره‌ای در زنان سالم، تشخیص و درمان حالت‌هایی نظیر واژینیت، سرویسیت و همچنین مسؤولیت برنامه‌ریزی‌های آموزشی و اجرای آن را به عهده دارند (۲).

یک ماما می‌تواند نقش عمده‌ای در بالا بردن سطح سلامت و بهداشت جامعه خود ایفا کند. ماما به عنوان اولین فرد از تیم بهداشتی در تماس با مادر باردار، مسایل و مشکلات مامایی او را درمی‌یابد. در بیمارستان، ماما وضعیت مادر در طی حاملگی را تشخیص می‌دهد و مراقبت‌های لازم را ارائه می‌نماید. اتخاذ تدابیر مناسب برای مراقبت و درمان بیماری‌ها به دانش و عملکرد کارکنان آن حرفه بستگی دارد. آموزش، تصمیم‌گیری صحیح و سریع در مواقع اورژانسی و عملکرد بالینی، بخشی از مهارت‌های مورد نیاز پرسنل بهداشتی است (۳).

مامایی یکی از حرف پزشکی و آمیخته‌ای از هنر و علم است که نیاز به قابلیت‌هایی نظیر هوش، دانش، خلاقیت، تجربه، درک منطقی و تفکر انتقادی دارد. حرفه مامایی با قضاوت‌های بالینی درگیر است که تأثیر مستقیم روی سلامت مادر و جنین خواهد داشت (۴).

مطالعات ایران عملکرد ماماها را در خدمات تنظیم خانواده مطلوب گزارش نموده‌اند (۵). مطالعات خارج از کشور بیانگر کفایت عملکرد ماماها برای مادران باردار کم خطر بوده است (۶). چنان که در امر بارداری و زایمان طبیعی، تشخیص فوریت‌ها و انجام اقدامات مناسب، تشخیص موارد پرخطر و در صورت لزوم، ارجاع بموقع به پزشک متخصص، کارشناسان مامایی دارای آگاهی و عملکرد مطلوب باشند، میزان مرگ و میر مادران به طرز چشمگیری کاهش می‌یابد و بدین ترتیب در کل، در هزینه‌های مصرفی دولت نیز صرفه‌جویی می‌شود (۲).

مرگ ناشی از عوارض بارداری و زایمان از مجموعه عوامل مؤثر و وابسته به هم تشکیل شده است که مداخله در هر مرحله می‌تواند از بروز مرگ‌های بعدی جلوگیری کند (۷).

چکلیست نیز از روش پایایی ارزیاب استفاده شده که در یک مطالعه مقدماتی همبستگی آن $r=0/91$ برای پژوهشگر و همکار اصلی او بود.

در این مطالعه، ابتدا عملکرد ماماها هنگام زایمان طبیعی همراه با اپی‌زیاتومی مشاهده شد و سپس پرسشنامه مربوط به سنجش آگاهی به صورت خودایفا در اختیار آنان قرار گرفت که در همان محل تکمیل و عودت داده شد. دلیل این امر نیز کاهش سطح خطا در ارزشیابی نحوه عملکرد آنان بود. برای مشاهده عملکرد ماماها، یک نفر محقق در شیفت صبح برنامه هر ماما، در محل لیبر حاضر و پس از توصیف اهداف پژوهش و کسب اجازه از ماما، مادری را که زایمان طبیعی همراه با اپی‌زیاتومی داشت و مراقبت و زایمان او به عهده مامای مورد مطالعه قرار می‌گرفت پی‌گیری می‌نمود. با کسب اجازه از مادر، تمام فرایندهای مراقبتی ارائه شده به مادر در لیبر، اتاق زایمان تا دو ساعت بعد از زایمان و همچنین مراحل انتقال نوزاد از اتاق زایمان به بخش نوزادان مورد مشاهده قرار گرفته و اطلاعات جمع‌آوری می‌گردید. عملکرد ماما تنها برای مادرانی که تمام مراحل زایمانی آنان در شیفت مورد بررسی به اتمام می‌رسید، به عنوان تکمیل اطلاعات محسوب می‌گردید.

برای تجزیه و تحلیل و طبقه‌بندی نمرات آگاهی و عملکرد واحدهای پژوهش براساس نمرات به دست آمده، در مورد آگاهی یک سوم بالایی کل نمره آگاهی به عنوان مطلوب، یک سوم میانی متوسط و یک سوم پایین نمره غیرمطلوب در نظر گرفته شد. در مورد عملکرد، با توجه به حساسیت بیشتر، دو سوم بالایی کل نمره عملکرد به عنوان مطلوب و کمتر از آن نامطلوب در نظر گرفته شد.

پژوهشگر از ماماها و بیماران برای جمع‌آوری اطلاعات کسب اجازه نموده و کلیه اطلاعات دریافتی محرمانه بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت محاسبه توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار انجام گرفت و همبستگی بین نمرات

اتاق زایمان بیمارستان‌ها شامل اتاق لیبر، زایمان و بعد از زایمان بوده است. در این مطالعه کلیه ماماها کارشناس طرحی شاغل در اتاق‌های زایمان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران مورد سرشماری قرار گرفته‌اند ($n=30$). معیار ورود به مطالعه، ماماها طرحی کارشناسی بودند که کمتر از دو سال دانش‌آموخته شده و محل تحصیل آنان نیز ایران بوده باشد.

روش گردآوری اطلاعات، پرسشنامه و چکلیست (برگه مشاهده) بوده است. یک پرسشنامه شامل ۴۰ سؤال چهار گزینه‌ای برای سنجش آگاهی در مورد مراحل زایمانی ارائه شد که برای هر پاسخ صحیح یک نمره در نظر گرفته می‌شد. محتوی سؤالات آگاهی دقیقاً بر طبق کتب مرجع رشته مامایی بوده و از کتب سؤالات معتبر مامایی استفاده شده بود. چکلیست مشاهده نیز شامل ۱۱۲ مورد بود که سه مورد آن پیرامون احیای نوزاد بود که به دلیل نبودن چنین موردی در هیچ کدام از بیمارستان‌ها حذف گردید. بنابراین، برگ مشاهده ۱۰۹ مورد عملکرد را در بر می‌گرفت.

مشخصات دموگرافیک شامل سن، سابقه کار، محل کار و تحصیل و سایر موارد مربوط به انجام اعمال و عملکرد مامایی نیز مورد پرسش قرار گرفت. برای هر یک از گزینه‌های چکلیست یک نمره در نظر گرفته شده بود، بگونه‌ای که حداکثر نمره برای مرحله اول زایمان ۲۸، مرحله دوم ۲۹، مرحله سوم ۱۱، مرحله چهارم ۱۲، مراقبت‌های فوری نوزاد ۱۱ و سؤالات مربوط به اپی‌زیاتومی ۱۸ نمره بود که مشاهده‌گر وضعیت عملکرد را به صورت بلی و خیر مشخص می‌نمود. محتوای گزینه‌های چکلیست برای بررسی عملکرد نیز با توجه به کتب مرجع مامایی انتخاب شده بود.

روایی پرسشنامه و چکلیست با نظر متخصصان و دانش‌آموختگان مامایی به صورت روایی صوری و محتوی مورد پذیرش قرار گرفت. برای بررسی پایایی پرسشنامه آگاهی، از روش آزمون مجدد و انجام یک مطالعه مقدماتی استفاده شد که ضریب همبستگی آن ۹۸ درصد برآورد شد. برای تأیید پایایی

جدول ۱: توزیع فراوانی و میانگین و انحراف معیار نمرات عملکرد دانش‌آموختگان جدید مامایی شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران به تفکیک مراحل زایمان

مرحله زایمان:	مطلوب	نامطلوب	میانگین	کل نمره
---------------	-------	---------	---------	---------

مرحله اول زایمان	۱۸(٪۶۰)	۱۲(٪۴۰)	۲۳ ± ۱/۲	۲۸
مرحله دوم زایمان	۲۲(٪۷۳/۳)	۸(٪۲۶/۷)	۲۵/۶ ± ۰/۷	۲۹
مرحله سوم زایمان	۲۲(٪۷۳/۳)	۸(٪۲۶/۷)	۹/۲ ± ۰/۸	۱۱
مرحله چهارم زایمان	۱۸(٪۶۰)	۱۲(٪۴۰)	۱۱ ± ۰/۳	۱۲
انجام اپیزیاتومی	۲۴(٪۸۰)	۶(٪۲۰)	۱۶/۷ ± ۰/۵	۱۸
مراقبت فوری از نوزاد	۲۶(٪۸۶/۷)	۴(٪۱۳/۳)	۹/۹ ± ۰/۳	۱۱
کل	۲۴(٪۸۰)	۶(٪۲۰)	۹۴ ± ۰/۳۳	۱۰۹

داشت. سایر یافته‌ها نشان داد که بین آگاهی ماماها با سن ارتباطی متوسط معکوس ($r = -0/48$ و $P = 0/035$) و برای سابقه کار ارتباطی مستقیم ضعیف ($r = 0/18$ و $P = 0/04$) وجود داشته است.

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اکثریت ماماهاى مورد مطالعه، عملکرد مطلوب در امر زایمان طبیعی داشتند. این موضوع مؤید آن است که دانش‌آموختگان جدید مامایی شایستگی و توانایی لازم برای کنترل و انجام زایمان ایمن و سالم را دارند. در طی تحقیقی به این نتیجه رسیده‌اند که ماماها کفایت لازم را در انجام مراقبت‌های قبل و حین زایمان در مادران باردار کم‌خطر دارند و احتیاج به ویزیت متخصص زنان در این دسته از حاملگی‌ها نمی‌باشد (۶).

همچنین عملکرد ماماها در مراحل مختلف زایمانی نشان داد که در مرحله دوم و سوم، تعداد ماماهاى که عملکرد مطلوب داشتند، بیشتر از مرحله اول زایمان بوده است که می‌تواند نشان‌دهنده ارزش‌گذاری و توجه بیشتر ماماها به مراحل دوم و سوم زایمان باشد. به عبارت دیگر، مراقبت‌های ماما براساس اطلاعات و آگاهی‌های او از پدیده‌های فیزیولوژیکی طبیعی در طی این مراحل استوار بوده است. این یافته مشابه نتایج تحقیق آخوندزاده و همکارانش است که در آن ماماها به واسطه اطلاعاتی که دارند و نیز به واسطه آرامش خود، کمتر در روند زایمان دخالت می‌کنند. پس ماماها باید بیاموزند چگونه بدون اینکه دچار تنش، اضطراب یا احساسات نامطلوب شوند، در این لحظات حساس و سرنوشت‌ساز از زنان حمایت و مراقبت نمایند (۸).

آگاهی و عملکرد و سن و سابقه با آزمون همبستگی پیرسون و تجزیه و تحلیل آماری با نرم‌افزار SPSS انجام شد.

نتایج

در این مطالعه، ۹۰ درصد از ماماهاى مورد پژوهش در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۶/۷ درصد در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و ۳/۳ درصد نیز در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران شاغل و میانگین گروه سنی آنها 23 ± 1 سال بود. میانگین سابقه کار ماماهاى طرحی شاغل 14 ± 7 ماه و اکثریت آنان دانش‌آموخته از دانشگاه‌های شهرهای بزرگ (۳/۳ درصد) و حدود ۳۰ درصد از ماماها دانش‌آموخته از دانشگاه‌های شهرهای کوچک و ۲۶/۷ درصد نیز دانش‌آموخته از دانشگاه آزاد بودند.

نتایج نشان داد که میانگین و انحراف معیار آگاهی ماماها $25/6 \pm 0/7$ از نمره کل ۴۰ بود. اکثریت ماماها ۲۷ نفر (۹۰ درصد) از نظر سطح آگاهی در حد متوسط بودند، ۴ نفر (۶/۶ درصد) مطلوب و ۲ نفر (۳/۴ درصد) آگاهی نامطلوب داشتند. در امر زایمان طبیعی ۸۰ درصد عملکرد مطلوب داشتند که در چهار مرحله زایمان، مراقبت فوری از نوزاد و انجام اپیزیاتومی نیز اکثریت عملکرد مطلوب داشتند (جدول ۱).

آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین آگاهی و عملکرد مجموع مراحل زایمانی ارتباط مستقیم قوی ($r = 0/96$ و $P = 0/001$)، بین آگاهی و عملکرد مرحله اول ($r = 0/55$ و $P = 0/03$)، مرحله دوم ($r = 0/20$ و $P = 0/03$)، مرحله سوم ($r = 0/48$ و $P = 0/04$) و مرحله چهارم ($r = 0/86$ و $P = 0/01$) و برای انجام اپیزیاتومی ($r = 0/48$ و $P = 0/02$) و مراقبت فوری از نوزاد ($r = 0/82$ و $P = 0/035$) همبستگی مثبت و قوی وجود

زایمان طبیعی ایمن و سالم می‌باشند. به منظور بهبود وضعیت کنونی، توصیه می‌شود دوره‌های ضمن خدمت با توجه به نیازهای آموزشی آنان ارائه گردد.

قدردانی

از معاونت پژوهشی و بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران و مسئولین بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های مذکور و اساتیدی که در تهیه پرسشنامه و چکلیست همکاری داشتند و همچنین کلیه ماماهايي که در این تحقیق شرکت کرده‌اند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

در تأیید این مطلب، سید نوری نیز معتقد است عملکرد ماماها باید در راستای انجام یک زایمان طبیعی ایمن و سالم و در عین حال تأمین رضایت مادر و خوشایندسازی تجربه تولد باشد (۹) بخصوص اینکه یکی از عوامل مؤثر بر عملکرد مرحله سوم، علاوه بر داشتن آگاهی، حوصله و شکیبایی، دخالت کمتر در روند طبیعی آن است. به هر حال، حضور پژوهشگر خود می‌تواند روال معمول را مختل نماید و بطور کلی یکی از محدودیت‌های این پژوهش تورش مشاهده‌گر در بررسی وضعیت عملکرد بوده است.

تحقیق مشرفی نیز عملکرد مناسب کارشناسان مامایی را در امر تنظیم خانواده را تأیید می‌کند (۵). در پژوهش حاضر، بین آگاهی و عملکرد در انجام زایمان ارتباط بسیار قوی وجود داشت، بدین ترتیب که ماماهايي با آگاهی بیشتر، عملکرد مطلوب‌تری داشتند. عملکرد ضعیف‌تر ماماها در مورد مرحله اول و چهارم زایمان کار می‌تواند به علت ارائه مراقبت براساس یک سری اقدامات روتین بدون توجه به اصول علمی باشد که ضرورت برگزاری دوره‌های آموزشی برای شروع و ضمن خدمت را برای ماماها مشخص می‌کند. امروزه آموزش ماماها موضوع مورد بحث در بسیاری از کشورها است و یکی از فوری‌ترین و مقدم‌ترین نیازهای آموزشی، اتخاذ سیاست‌ها و روش‌های نوین به منظور توانمندسازی و بهبود عملکرد ماماها می‌باشد (۱۰).

ارتباط معکوس بین آگاهی و سن ماماها نیز ضرورت برگزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمت برای ماماها را مشخص می‌نماید.

چکلیست مشاهده این پژوهش می‌تواند در برگزاری امتحانات پایانی یا فینال دانشجویان مامایی مورد استفاده قرار گیرد تا ارزشیابی دانشجویان به صورت عینی‌تری برگزار شود.

انجام مطالعات مداخله‌ای به منظور ارتقای آگاهی و عملکرد ماماها توصیه می‌شود.

نتیجه‌گیری

اکثریت ماماهايي طرحی شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران از آگاهی متوسط ولی عملکرد مطلوب برخوردار بودند که مؤید آن است که این ماماها دارای شایستگی و توانایی لازم برای کنترل و انجام یک

منابع

۱. زارعی مزده. بررسی عوامل مؤثر بر مرگ مادری در استان کردستان در سال‌های ۱۳۸۱-۱۳۷۷. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۸۳.
۲. اکبرزاده مرضیه. مروری بر وضعیت موجود مامایی در ایران و جهان. تهران: رشدیه. ۱۳۷۱.
- ۳- نکویی نفیسه‌السادات، پاک‌گوهر مینو، خاکبازان زهره، محمودی محمود. ارزیابی تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان مامایی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۱؛ ۶: صفحات ۴۹-۵۴.
4. Stoner M. Critical thinking for nursing. 4th ed. St. Louis: Mosby Co. 1999.
۵. مشرفی مهوش. بررسی نظرات و نحوه عملکرد ماماها در ارائه خدمات تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی درمانی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۷۵.
6. Tucker JS, Hall MH, Howie PW, Reid ME, Barbour RS, Florey CD, et al. Should obstetricians see women with normal pregnancies? A multicentre randomised controlled trial of routine antenatal care by general practitioners and midwives compared with shared care led by obstetricians. *BMJ* 1996 Mar 2; 312(7030): 554-9.
۷. دلاور بهرام. نظام کشوری مراقبت مرگ مادری. تهران: انتشارات تندیس. ۱۳۸۱.
۸. آخوندزاده الهام. بررسی تأثیر آموزش روش‌های کاهش درد زایمان بر آگاهی، نگرش و عملکرد ماماها در بخش‌های زایمان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی گیلان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۸۴.
۹. سیدنوری طاهره. بررسی دلایل انتخاب زایمان به روش سزارین توسط مادران باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی-درمانی شهر رشت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۸۳.
10. Bennet V, Brown L. Myles text book for midwives. 13th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone. 1999.

Evaluation of Knowledge and Practice of Newly Graduated Midwives in Normal Vaginal Delivery in Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Sciences

Rahimikian F, Mirmolaei T, Samizadeh Z, Shirazi M, Mehran A.

Abstract

Introduction: *Evaluating the knowledge and practice of newly graduated midwifery students can reflect to some extent the results of midwifery educational planning. This study was done to assess knowledge and practice of newly graduated midwives in Normal Vaginal Delivery (NVD) in hospitals affiliated to Medical Sciences Universities in Tehran.*

Methods: *In a survey study, all newly graduated midwives (n=30) employed in hospitals affiliated to Medical Universities in Tehran and graduated in the past two years were selected through census sampling method. A self-administered questionnaire containing 40 multiple-choice questions for measuring knowledge was completed by midwives. Then the practice of midwives while performing normal vaginal delivery and episiotomy was observed using a 109 item checklist. The data was analyzed by SPSS software using frequency distribution, mean and standard deviation. Pearson Correlation Coefficient was used to measure the correlation between knowledge and practice scores, and age and experience of midwives.*

Results: *Most of the subjects had an average knowledge (90%) and desirable practice in all stages of NVD including first stage (60%), second stage (73.3%) third stage (73.3%) and fourth stage (60%). In immediate care of the new born 86.7% and in episiotomy 80% had a desirable practice.*

Conclusion: *This study showed that graduated midwives were competent enough to perform a safe normal vaginal delivery.*

Key words: Knowledge, Practice, Normal Vaginal Delivery, Graduated, Midwifery.

Addresses:

Corresponding Author: Fatemeh Rahimikian, Instructor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: rahimikian@tums.ac.ir

Tahereh Mirmolaei, Instructor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences. E-mail: st_mirmolaei@yahoo.com

Zahra Samizadeh, Valiasr Fertility Research Center, Tehran. E-mail: z_samizadeh@razi.tums.ac.ir

Mandana Shirazi, Instructor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences. E-mail: shirazi@sina.tums.ac.ir

Abbas Mehran, Instructor, Department of Biostatistics, School of Health, Tehran University of Medical Sciences.

E-mail: mehran@sina.tums.ac.ir

Source: Iranian Journal of Medical Education 2007; Spr & Sum; 7(1): 51-56.