

Sağlık Çalışanlarının Doğumda Partograf Kullanım Becerisinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Health Care Workers Skills of Partograph Use

Bedri Sakcak, Hakan Nazik, Perihan Göçer, Sevtap Seyfettinoğlu, Cevdet Adıgüzel, Raziye Narin

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana, Türkiye

ÖZET

GİRİŞ ve AMAÇ: Bu çalışmada partograf eğitimi öncesi ve sonrası kliniğimizdeki doktorların partograf hakkındaki bilgi düzeyinin ölçülmesi amaçlandı.

YÖNTEM ve GEREÇLER: Çalışma Ekim 2015 tarihinde Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapıldı. Eğitimden önce ve hemen sonra klinikte çalışan doktorların partograf hakkındaki bilgi düzeyini ölçmek amacıyla örnek bir doğum vakasının bilgileri verildi. Tüm doktorların önüne 2 adet sağlık bakanlığı tarafından önerilen birbirine zımbalanmış partograf konuldu. Seminerden önce katılımcılara sunumdan önce ve sonra aynı vakaya ait bilgilerle partograf çizdirileceği anlatıldı. On test tamamlandıktan sonra sunuma geçildi. Sunum bittikten hemen sonra örnek vakaya ait slayt yeniden yansıtıldı. Katılımcılara bu kez ikinci partografa yeniden bu bilgileri girmeleri istendi. Ardından tüm ön ve son testler toplandı.

BULGULAR: Çalışmaya 12 katılımcı alındı. Partografda doğum eyleminin ilerlemesinin değerlendirildiği, fetusun sağlık durumunun değerlendirildiği ve annenin sağlık durumunun değerlendirildiği 3 bölüm vardı. Çalışmamızda verilen eğitimden sonra birinci bölümde servikal açılmayı partogram üzerinde yanlış çizen 6 katılımcı son testte doğru çizdi. Uterus kontraksiyonlarını ve sıklığını belirten alanı eğitimden sonra 10 katılımcı doğru şekle yakın bir grafik çizdi. İkinci bölümde fetal kalp atımını eğitim öncesi yanlış çizen 3 katılımcının 2'si eğitim sonrası doğru çizdi. Amnion zarı ve sıvısının durumunu belirten kısmı eğitim öncesi hiçbir katılımcı doğru çizemezken eğitim sonrası 6 katılımcı doğru olarak çizdi. Üçüncü bölümde annenin sağlık durumunu değerlendirmek için kan basıncı ve nabız kayıtlarını ön testte 1 katılımcı haricinde kimse çizmemişti. Çizen katılımcı yanlış çizmişti. Son testte 10 katılımcı kan basıncı ve nabız kayıtlarını yaklaşık olarak doğru çizmişti.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızda verilen partograf eğitimi sonucunda katılımcıların partograf çizme ve değerlendirme sonuçlarında olumlu düzelmeye izlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: partograf, doğum eylemi, katılımcı

ABSTRACT

INTRODUCTION: In this study, we aim to evaluate the level of knowledge about partographs our clinic doctors before and after training.

MATERIAL and METHOD: The study was conducted in Department of Obstetric and Gynecology Adana Numune Education and Research Hospital in October 2015. Before and immediately after the training sample in order to measure the level of knowledge about the clinical doctors who work partographs were informed of the birthcases. Before the seminar the participants before and after the presentation of that information in the same case were presented with partographs drawn. After the completion of the presentation was passed preliminary tests. Immediately after the presentation was over, re-projected slide of the case study. Participants drew this information once again second partographs. All pre and post tests were then collected.

RESULTS: The study enrolled 12 participants. Partograph was mainly composed of 3 parts; assessing the progress of labor, health assessing of the fetus and the mother. After the training in the first part of the cervical opening six participants who drew wrong, drew correct one on the end test. After training close to 10 participants drew the correct shape of a graph the zone specifying the uterus contractions and frequency. In the second section, two of three participants the wrong fetal heartbeat draw, drew right after training. Indicating the status of pre-primary education of amniotic membranes and fluid none of the participants could not draw correctly. After training six participants drew the correct one. In the third part of the mother's health is evaluated, Only one participant had made a drawing. But that participant had drawn wrong. After the training, 10 participants had drawn approximately true blood pressure and pulse test records.

DISCUSSION AND CONCLUSION: In our study, the results of the partograph training in participatory evaluation partographs positive improvement was observed.

Keywords: Partograph, Labor, Participant

İletişim / Correspondence:

Dr. Hakan NAZİK

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana, Türkiye

E-mail: drhakannazik@gmail.com

Başvuru Tarihi: 26.10.2015

Kabul Tarihi: 06.11.2016

GİRİŞ

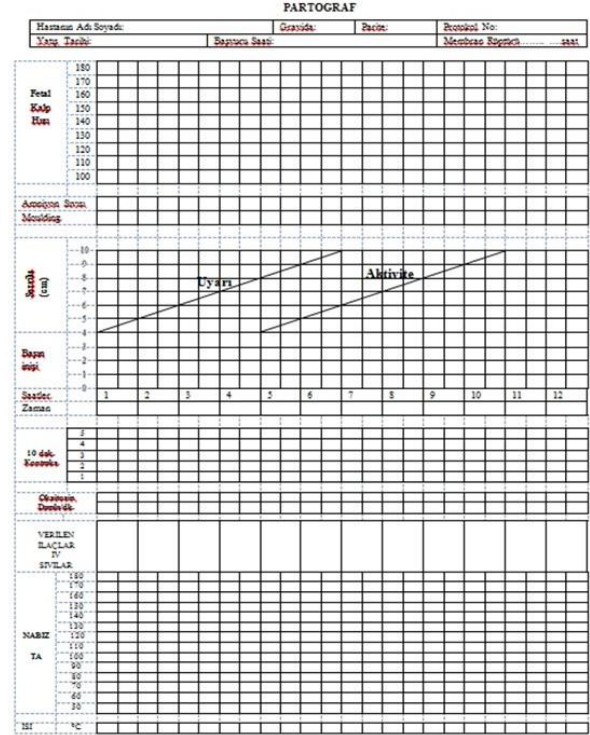
Partograf, doğum eyleminin ilerleyişini gösteren, maternal ve fetal durumu belirten kağıt üzerindeki grafiksel kayıttır. Normal ilerlemeyen doğumda, sefalopelvik uyumsuzluğu tanımda ve doğum indüksiyonunu belirlemede yardımcıdır. Doğum indüksiyonunda, doğumun sonlandırılmasında ve sezaryen kararında erken uyarıcı bir sistemdir (1). Doğum eyleminde yavaşlama ve durma sık karşılaşılan bir durumdur. Canlı doğumla sonuçlanan tüm gebeliklerin yaklaşık %20'sinde eylem esnasında durma ve yavaşlama bozuklukları izlenebilmektedir (2). Partografin etkin bir şekilde kullanılması eylemin ilerlemesinde sıkıntı olan hastaların tanınmasını ve doğumların sonuçlarını iyileştirebilmektedir. Partograf ilk olarak 1954 yılında Freidmann tarafından tanımlanmış olup, 1972 yılında Philpott tarafından geliştirilmiş ve 1994 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından standardize edilmiştir. Maternal, fetal mortalite ve morbiditeyi azalttığından dolayı DSÖ doğum eylemi sırasında rutin partograf kullanımını önermektedir (3).

Bu çalışmada partograf eğitimi öncesi ve sonrası kliniğimizdeki doktorların partograf hakkındaki bilgi düzeyinin ölçülmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma Ekim 2015 tarihinde Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapıldı. Doğumhanede partograf kullanımının rutin hale getirilmesi ve yaşanan kayıt aksaklıklarının giderilmesi için partograf eğitimi planlandı. Bu amaçla sağlık bakanlığının acil obstetrik bakım kurslarında kullanılan "Doğumda partograf kullanımı" seminerinin klinikte çalışan asistan ve uzman doktorlara anlatılması planlandı. Eğitimden önce ve hemen sonra klinikte çalışan doktorların partograf hakkındaki bilgi düzeyini ölçmek amacıyla örnek bir doğum vakasının bilgileri tabloda özetlendi.

Sunum için tüm doktorlar seminer salonuna alındı. Tüm doktorların önüne Sağlık Bakanlığı tarafından önerilen 2 adet birbirine zımbalanmış partograf konuldu (Şekil 1).



Şekil 1: Normal doğum eylemi için örnek partograf.

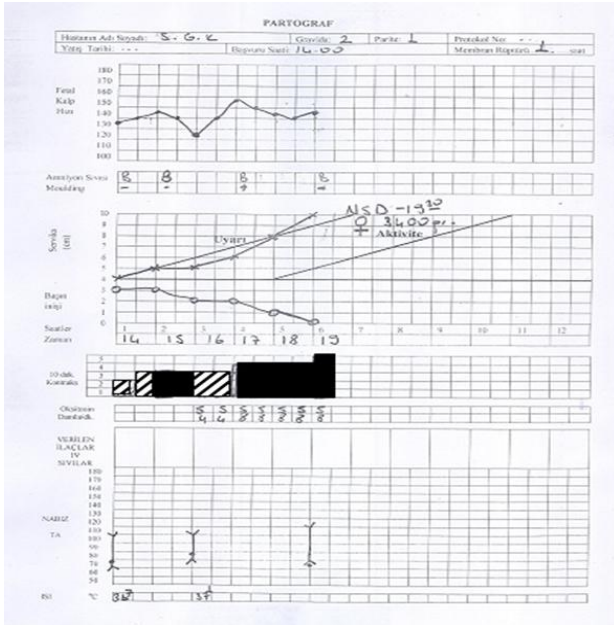
Her partografin yanına çizimlerin daha kolay olması için siyah keçeli kalemler bırakıldı. Sunumdan önce ve sonra aynı vakaya ait bilgilerle partograf çizdirileceği anlatıldı. Ayrıca katılımcılara partograflara kendi isimlerini yazmamaları partografin sağ üst kısmına sadece numara vermelerinin yeterli olduğu söylendi. Katılımın mecbur olmadığı sadece gönüllülerin bu teste alınacağı belirtildi. Salondaki 18 doktordan 12'si partograf doldurmayı kabul etti.

Sunum başladığında örnek vakanın bilgileri slayt olarak ekrana yansıtıldı (Tablo 1).

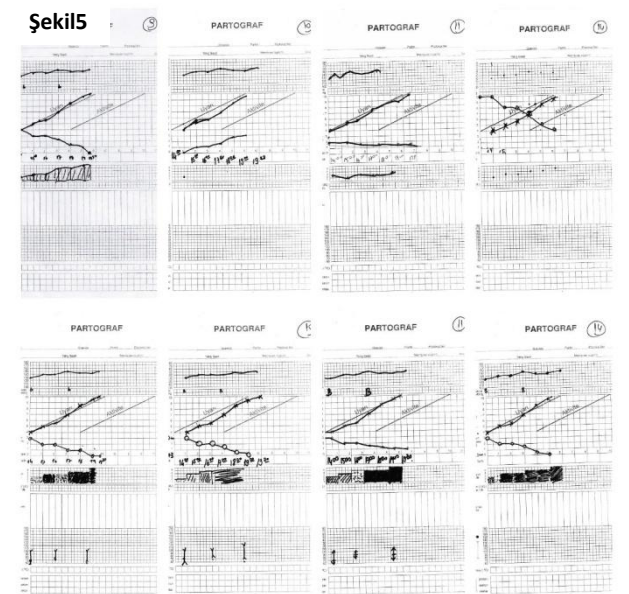
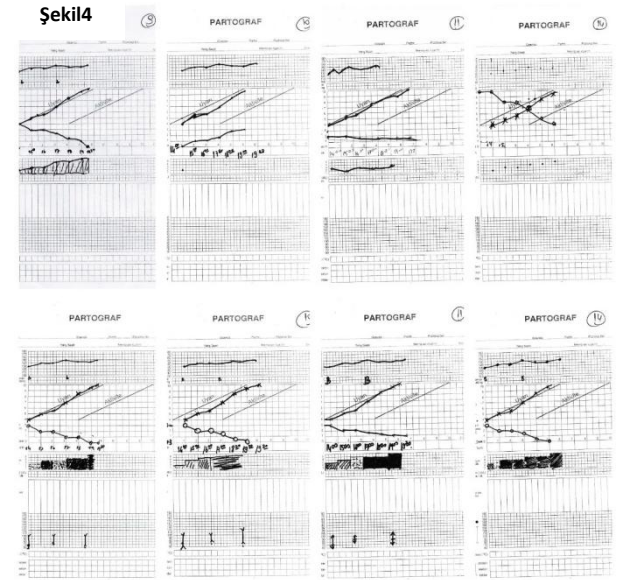
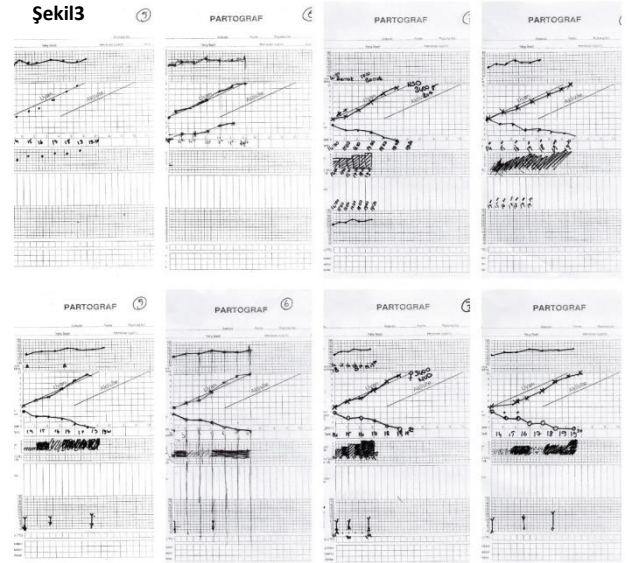
Tablo 1: Katılımcıların çizmesi istenen örnek vaka tablosu.

Saat	FKA /dk	Amnion	Servikal Açıklık (cm)	Başın inişi	Kontraksiyon 10 dakikada	TA/Nbz mmHg/dk
14.00	130	Berrak	4	0	2(20-40sn)	100/60 70
15.00	140		5	+1	3(>40 sn)	
16.00	150		5.5	+1	3(20-40sn)	
17.00	150	Berrak	7	+1.5	4(>40 sn)	
18.00	145		8.5	+2.5	4(>40 sn)	
19.00	145		9.5	+3	5(>40 sn)	
19.30	150		NSD 3400gr Kız			110/70 65

Katılımcılara ilk partografa bu bilgileri doldurmaları söylendi. Katılımcılara örnek partograf formunun nasıl doldurulacağı hakkında bilgilerinin olmadığı kısımlarının boş bırakılabileceği belirtildi. Tüm katılımcılar 10-15 dakika içerisinde ilk formu tamamladılar. Ön test tamamlandıktan sonra sunuma geçildi. Yaklaşık 30 dakika süresince sağlık bakanlığının önerdiği partograf sunumu bir öğretim üyesi tarafından anlatıldı. Sunum bittikten hemen sonra örnek vakaya ait aynı slayt yeniden yansıtıldı. Katılımcılara bu kez ikinci partografa yeniden bu bilgileri girmeleri istendi. Yaklaşık 10-15 dakika içerisinde tüm katılımcılar sunulan bilgileri partografa doldurdular. Ardından tüm ön ve son testler toplandı. Eğitimin sonunda sunulan vakanın gerçek partografı katılımcılara yansıtılarak gösterildi (Şekil 2).



Toplantının sonunda bu çalışmanın partograf eğitiminin faydasını belirlemek amacıyla bir makale yazımında kullanılacağı bildirilerek katılımcıların sözel onamları alındı. Sonraki eğitim seminerinde katılımcıların doldurdıkları ilk ve son partograflar tarayıcıdan geçirilip düzenlendi. Üç grafik halinde 12 katılımcının partografları sunuldu. Her katılımcının üstte ilk hemen altında son partograf çizimleri sunulularak kendilerini kıyaslamaları sağlandı (Şekil 3,4,5).



Şekil 3, 4, 5 : Katılımcıların ilk ve son partograf sonuçları.

BULGULAR

Çalışmaya, eğitime katılan 18 katılımcıdan 12'si alındı. Partografta üç temel alan bulunmaktadır; 1. bölüm doğum eyleminin ilerlemesinin değerlendirildiği alan, 2. bölüm fetusun sağlık durumunun değerlendirildiği ve 3. bölüm annenin sağlık durumunun değerlendirildiği bölümlerdir (Şekil 1).

Çalışmada doldurulan tüm ön test ve son test şeklinde çizilen partograflar bir tarayıcıdan geçirilerek kayıt altına alındı. Her katılımcının çizdiği grafiklerin ilki üst kısımda ikincisi hemen onun altında gösterildi. Ayrıca karşılaştırmasının kolay olması için her eş partografa aynı numara verildi (Şekil 3,4,5).

Birinci bölümde servikal açılma, fetal başın inişi, uterus kontraksiyonları değerlendirildi. Servikal açılmayı partograf üzerinde 3 nolu katılımcı haricinde tüm katılımcılar ön ve son testte doğru çizdi. Fetal başın inişini 5 katılımcı önce ve sonra doğru çizdi. 6 katılımcı ön testte yanlış son testte doğru çizdi. Bir katılımcı hem ön hem de son testte yanlış çizdi. Uterus kontraksiyonlarını ve sıklığını belirten alanı ön testte sadece 2 katılımcı doğru olarak çizdi. Son testte katılımcıların 10'u doğru şekle yakın bir grafik çizdiler.

İkinci bölümde fetal kalp atım hızı, amniyon zarı ve sıvısının durumu, Moulding değerlendirildi. Fetal kalp atımını 3, 7 ve 14 numaralı katılımcılar hariç diğer katılımcılar doğru çizdiler. Eğitimden sonra 7 ve 14 nolu katılımcılar fetal kalp atımını doğru çizerken 3 nolu katılımcı yine yanlış çizdi. Amniyon zarı ve sıvısının durumunu belirten kısmı ön testte hiçbir katılımcı doğru çizemedi. Son testte 6 katılımcı doğru olarak çizdi.

Üçüncü bölümde annenin sağlık durumunu değerlendirmek için kan basıncı ve nabız değerlendirildi. Katılımcıların katılımından maksimum faydalanmak için ateş ve uygulanan IV, IM ve oral tedaviler verilmedi. Kan basıncı ve nabız kayıtlarını ön testte 1 katılımcı haricinde kimse çizmemişti. Çizen katılımcı yanlış çizmişti. Son testte 10 katılımcı kan basıncı ve nabız kayıtlarını yaklaşık olarak doğru çizmişti.

TARTIŞMA

Doğum olayının grafiklerle gösterilmesi, doğum anormalliklerinin kolayca saptanmasını sağlar.

Böylece bütün doğum olayının tek bir sayfa üzerinde sergilenmesini sağlayarak, gözlemciye doğum takibinde büyük kolaylık getirir. Partografin zamandan kazanç sağlaması, uygulaması için hiçbir pahalı araca gerek duyulmaması, doğumhanenin rutin işlerini engellememesi, kullanımının kolay ve basit olması gibi avantajları vardır (4).

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde uzman ve asistan doktorların partograf kullanımı için yeterlilikleri belirlenmeye çalışılmıştır. Kliniğimizde partograf kullanımının rutin hale getirilmesi ve yaşanan kayıt aksaklıklarının giderilmesi için partograf eğitimi yapılmıştır. Literatürde yapılan çalışmalarda, partograf kullanımı ile ilgili eğitim olmamasının ya da yetersizliğinin partografin etkili kullanılmamasında ya da az kullanılmasında etkili olduğu belirtilmiştir (5). Partografin doğru kullanımı doğum eyleminde fetal ve maternal morbidite ve mortalite üzerinde olumlu sonuçları arttırmaktadır (6). Orji ve ark. çalışmasında ise partograf kullanımı ile ilgili verilen eğitimin, bakım sonuçlarında olumlu etkilerinin olduğu saptanmıştır (7). Çalışmamızda verilen eğitimden sonra birinci bölümde servikal açılmayı partograf üzerinde yanlış çizen 6 katılımcı son testte doğru çizdi. Uterus kontraksiyonlarını ve sıklığını belirten alanı eğitimden sonra 10 katılımcı doğru şekle yakın bir grafik çizdi. İkinci bölümde fetal kalp atımını eğitim öncesi yanlış çizen 3 katılımcının 2'si eğitim sonrası doğru çizdi. Amniyon zarı ve sıvısının durumunu belirten kısmı eğitim öncesi hiçbir katılımcı doğru çizemezken eğitim sonrası 6 katılımcı doğru olarak çizdi. Üçüncü bölümde annenin sağlık durumunu değerlendirmek için kan basıncı ve nabız kayıtlarını ön testte 1 katılımcı haricinde kimse çizmemişti. Çizen katılımcı yanlış çizmişti. Son testte 10 katılımcı kan basıncı ve nabız kayıtlarını yaklaşık olarak doğru çizmişti. Çalışmamızda verilen partograf eğitimi sonucunda katılımcıların partograf çizme ve değerlendirme sonuçlarında olumlu düzelme izlenmiştir. Fatusi ve arkadaşlarının çalışmasında da, sağlık çalışanlarının partograf kullanımlarını arttırmak amacıyla verilen eğitim programının etkili olduğu ve eğitim sonrasında sağlık çalışanlarının verilen eğitimi yararlı

buldukları ve partograf kullanım oranlarının artmış olduğu görülmüştür (8).

Bu bulgular ışığında partograf doğum eylemi takibinde kolay uygulanabilir ve ucuz bir yöntemdir. Yeterli eğitim görmüş doktor, ebe ve hemşireler partografı kolaylıkla kullanabilirler. Hastanelerde partograf kullanımını doğum izlem kayıtlarının standardize edilmesinde, doğumu farklı zamanlarda izleyen sağlık personelleri arasında iletişimi kolaylaştırmasında ve zamanında uygun müdahale kararlarının alınmasına yardımcı olabilir.

KAYNAKLAR

1. Fatusi AO, Makinde ON, Adeyemi AB, Orji EO, Onwudiegwu U. Evaluation of health workers training in use of the partogram. International Journal of gynecology and obstetrics 2008; 100: 41-4.
2. Zhu BP, Grigorescu V, Le T, et al. Labor dystocia and its association with interpregnancy interval. Am J Obstet Gynecol 2006; 195:121
3. World Health Organization. Maternal Health and Safe Motherhood Programme. World Health Organization partograph in management of labour. Lancet 1994; 343: 1399-404
4. Coşkun B, Ünal O. Türk kadınının doğum travayı eğrisi(partogram) ve Friedman partogramı ile karşılaştırılması,Aile Hekimliği Dergisi 1997; 11:16-20.
5. Nyamtema AS, Urassa DP, Massawe S, Massawe A, Lindmark G and Van Roosmalen J. Partogram Use in the Dar es Salaam Perinatal Care Study. International Journal of Gynaecology and Obstetrics 2008; 100:37- 40
6. Orji EO, Analysis of obstructed labour at Ife State Hospital, Ile-Ife, Nigeria. Sahel Medical Journal 2002;5:143-6.
7. Orji E. Evaluating Progress of Labor in Nulliparas and Multiparas Using the Modified WHO Partograph. International Journal of Gynecology and Obstetrics 2008; 102:249-252
8. Orji EO, Fatusi AA, Makinde NO, Adayemi BA, Onwudiegwu U. Impact of Training on the Use of Partograph on Maternal and Perinatal Outcome in Peripheral Health Centers. J Turkish-German

Gynecol Assoc, Turkish-German Gynecol Assoc 2007; 8:148- 152.