

عوامل الخطورة لمتلازمة التقزم بين الاطفال ذوى اضطرابات التغذية

رسالة

توطئه للحصول على درجة الماجستير في علوم التمريض
تمريض الأطفال

تحت اشرف

ا. م. د. / رندا محمد عدلى

أستاذ مساعد تمريض الأطفال

كلية التمريض

جامعة عين شمس

د/ هيام رفعت طنطاوى

مدرس تمرير الأطفال

كلية التميرض

جامعة عين شمس

كلية التميرض

جامعة عين شمس

2014

عوامل الخطورة لمتلازمة التقزم بين الاطفال ذوى
اضطرابات التغذية

رسالة

توطئه للحصول على درجة الماجستير في علوم التميرض

تمرير الأطفال

مقدمه من

امانى ابراهيم عبدالله ابراهيم

بكالوريوس تمريض - جامعة الزقازيق، 2008

معيدة بقسم تمريض الأطفال

كلية التمريض - جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعة عين شمس

2014

الملخص العربي

الاطفال تحت سن الخمس سنوات فى احتياج الى اكبر قدر من الاهتمام لان هذه فترة من النمو والتطور السريع تجعلهم اكثر عرضة الى اضطرابات التغذية. يعتبر التقزم (نقص الطول بالنسبة للعمر)، او ثقل مقياس لسوء التغذية المزمن، هو العملية التى تؤثر على تطور الطفل منذ المراحل المبكرة للحمل حتى السنة الثالثة او الرابعة من الحياة، حيث ان تغذية الام والطفل من المحددات الرئيسية لنموه.

بالإضافة الى انه اكثر خطورة عند الاطفال اقل من سنتين, حيث ان تأثيره الى حد كبير لا رجعة فيه الا اذا حدثت تدخلات فعالة ومفيدة, لذلك يعتبر لهيئة التمريض دور رئيسى فى اكتشاف المساهمة النسبية لعوامل الخطورة المرتبطة بالتقزم والتي تعتبر متطلب اساسى لتحسين التغذية وتقديم رعاية تمريضية وتنقيف صحى للأطفال وعائلاتهم.

هدف الدراسة:-

تهدف هذه الدراسة الوصفية إلى تقييم عوامل الخطورة لمتلازمة التقزم عند الاطفال ذوى اضطرابات التغذية.

عينة الدراسة:-

تتألف عينة الدراسة من جميع الأطفال تحت سن الخمس سنوات اثناء فترة تجميع البيانات. يستثنى من العينة الأطفال المصابين بالتقزم نتيجة لامراض اخرى ومقدمى الرعاية للأطفال/الأمهات اثناء فترة تجميع البيانات.

وقد تم جمع البيانات الخاصة بالدراسة عن طريق أدوات البحث التالية:

١ ** استمارة استبيان لتقييم عوامل الخطورة لمتلازمة التقزم بين الاطفال ذوى اضطرابات التغذية:

وقد تم تصميم هذه الاستمارة بواسطة الباحث تحت اشراف المشرفين على الرسالة وسوف يتم تقييم المعلومات عن الاتى:

الجزء الاول:

أ- خصائص الأطفال والتي تشتمل على عمر الطفل, سنه, ترتيبه داخل الاسرة.....آخر.

ب - البيانات الديموغرافية الاجتماعية لمقدمى الرعاية مثل السن, مستوى التعليم, الوظيفة.....آخر.

الجزء الثانى:

ج- تقييم الخصائص المنزلية: مؤشر الازدحام, المياه والنظافة.....آخر

د- تقييم التاريخ الانجابى للأم: عدد مرات الانجاب, نوع الولادة, المشاكل الصحية

اثناء الحمل, العمر الرحمى, وزن وطول الطفل عند الولادة....آخر

هـ- تقييم تغذية الطفل: الرضاعة الطبيعية, الرضاعة الصناعية, التغذية التكميلية, التغذية

اثناء الفطام, نمط التغذية اثناء مرحلة الطفولة.....آخر

هـ- تقييم صحة الطفل: متابعة جدول التطعيمات, التاريخ المرضى السابق والحالى لاي

مشاكل صحيه....آخر

و- تقييم معلومات الام عن اضطرابات التغذية وكذلك التقزم.

II الرسوم البيانية للنمو (معتمدة من منظمة الصحة العالمية, 2006): لتقييم

- الطول- والوزن بالنسبة للعمر لكل من الاولاد والبنات.

- القوام والوزن بالنسبة للعمر لكل من الاولاد والبنات.

**** يمكن تلخيص نتائج الدراسة كالاتى:-**

- حوالى نصف الاطفال (43.1%) تتراوح اعمارهم بين 12 لاقل من 24 شهر بينما اكثر من نصفهم (66.2%) كانوا اناث.
- اكثر من نصف الامهات تقريبا (49.2%) تتراوح اعمارهن بين 20 لاقل من 30 سنة فى حين ان (41.5%) منهن حاصلات على شهادة الثانوية الفنية و(89.2%) لا تعملن.
- حوالى ثلثى الامهات (72.3%) لديهن مشاكل اثناء الحمل, فى حين ان الاقلية منهن (27.3%) يزدن من استهلاك الاكل اثناء الحمل.

- حوالى ثلاثة ارباع الاطفال (80.0%) لا يأخذوا رضاعة طبيعية مطلقة بينما الاقلية منهم ونصف الاطفال (41.6%) تقريبا توقفوا عن الرضاعة الطبيعية اكثر من 18 شهر.
- حوالى ثلثى الاطفال (60.0% & 56.9%) تعرضوا الى نزلات معوية وجفاف بصورة متكررة فى حين ان ثلاثة ارباعهم (70.8%) تعرضوا لالتهابات المجرى التنفسى .
- فيما يخص توزيع الاطفال على حساب مقياس الطول, وجد ان (15.4% & 32.3% & 47.7% & 4.6%) تم تصنيفهم الى (طبيعى, تقزم بسيط, تقزم شديد وزيادة فى الطول) على التوالى. بينما (24.6% & 3.1% & 53.8% & 18.5%) منهم تم تصنيفهم الى (طبيعى, نقص وزن بسيط, نقص وزن متوسط ونقص وزن شديد) على التعاقب.
- حوالى ثلثى الأمهات (68.7%) معلوماتهن عن اضطرابات التغذية مرضية بينما الغالبية العظمى منهن معلوماتهن عن التقزم غير مرضية.
- لا توجد فروق ذات دلالات احصائية بين خصائص الاطفال, خصائص الامهات ماعدا حالتهم الاجتماعية, سن الفطام, نوع الرضاعة ووزن الطفل وبين التقزم.
- توجد فروق ذات دلالات احصائية بين (الرضاعة الطبيعية المطلقة, فترة الرضاعة الطبيعية, تكرار دخول المستشفى, التعرض المتكرر الى النزلات المعوية, الجفاف و التهابات المجرى التنفسى) والتقزم.

الخلاصة

هدفت هذه الدراسة الى تقييم عوامل الخطورة لمتلازمة التقزم عند الاطفال ذوى اضطرابات التغذية وقد اشارت الدراسة الى وجود عوامل خطورة مرتبطة بالتقزم.

وقد اسفرت الدراسة عن التوصيات الاتية:

1. مجموعة تدخلات متكاملة لتحسين الحالة الغذائية للامهات خاصة قبل الحمل لحماية نمو الجنين والطفل.
2. اعداد وتنظيم برامج تدريبية للامهات لتنمية معلومات التغذية المثلى لاطفالهن الاقل من 5 سنوات.
3. التركيز على اهمية الاكتشاف المبكر وعلاج التقزم عند الاطفال اقل من 5 سنوات.