تأثير وضع الأطفال المبتسرين حديثي الولادة علي الحجم المتبقي بالمعدة في وحدة الرعاية المركزة للأطفال حديثي الولادة

رسالة

توطئة للحصول على درجة الدكتوراه فى علوم التمريض

(تمريض الأطفال)

مقدمة من

نجلاء رجب محمود ابراهيم

مدرس مساعد بقسم تمريض الأطفال

كلية التمريض - جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعة حلوان

2025

تأثير وضع الأطفال المبتسرين حديثي الولادة علي الحجم المتبقي بالمعدة في وحدة الرعاية المركزة للأطفال حديثي الولادة

رسالة

توطئة للحصول على درجة الدكتوراه فى علوم التمريض

(تمريض الأطفال)

تحت إشراف

أ.د/ صفاء صلاح اسماعيل

أستاذ تمريض الأطفال وعميد كلية التمريض

كلية التمريض - جامعة حلوان

ا.م.د/ هويدا حمدي عبدالمنعم

استاذ مساعد بقسم تمريض الأطفال

كلية التمريض - جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعة حلوان

2025

الملخص العربي

المقدمة:

تمثل الولادة المبكرة أحد التحديات العالميه حيث أنه وفقًا لتقديرات منظمة الصحة العالمية يولد أكثر من 15 مليون طفل خدج سنويًا، منهم أكثر من مليون حالة وفاه متعلقة بالولادة المبكرة. ويقدر أن أكثر من 20 مليون طفل يولدون بوزن منخفض يعانون من مشاكل في الهضم والامتصاص وتأخراً في إفراغ المعدة مقارنة بالمواليد كاملى النمو والذى يرجع الى أسباب تشريحية وفسيولوجيه لكلا من الجهاز العصبي والجهاز الهضمي. ونتيجة لذلك، تتأثر عملية التغذية لديهم بسبب ضعف القدره على المص والبلع. لذا يجب إطعام الأطفال الخدج عن طريق الأنبوبية المعديه لتحقيق التغذية الكافية. إضافة إلى ذلك، يتم تقييم الحجم المتبقي بالمعدة قبل التغذية كجزء من الرعاية الروتينية وايضا يعتبر وضع الجسم المناسب أحد الأسباب الأساسية التي يقوم بها الممرضين، ولذلك ينبغي على الممرضين وضع الأطفال الخدج في الوضع المناسب .

أهدف الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير أوضاع الجسم المختلفة على الحجم المعدي المتبقي لدى الأطفال المبتسرين في وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة

فرضية البحث:

تؤثر الأوضاع المختلفة بعد التغذية على الحجم المتبقي بالمعدة لدى مجموعة الدراسة من الأطفال المبتسرين مقارنة بمجموعة التحكم.

مكان البحث :

تم إجراء هذه الدراسة في وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة في مستشفى مصطفى حسن التابع لجامعة الفيوم ومستشفى الفيوم العام التابع لوزارة الصحة.

عينة الدراسة:

شملت العينة 60 من الاطفال الخدج ومن كلا الجنسين، بوحدات الرعايه المركزة لحديثي الولادة في الأماكن سابقًة الذكر خلال فترة الدراسة وتم تقسيمهم عشوائيًا إلى مجموعتين متساويتين، الأولى هي مجموعة التحكم والثانية هي مجموعة الدراسة، حيث ضمت كل مجموعة 30 طفلًا خديجًا.

أدوات جمع البيانات :

تم استخدام أداتين لجمع البيانات لهذه الدراسة:

الأداة الأولى : استبيان :تم تصميمه بواسطة الباحثه لجمع المعلومات المطلوبة بعد الاطلاع على الدراسات والمراجع ذات الصلة بموضوع الدراسه ، وشمل أربعة أجزاء:

- الجزء الأول: البيانات الشخصية للطفل المبتسر (مثل العمر الزمني، العمر الرحمي، الجنس، الوزن عند الولادة، الوزن الحالي).
- الجزء الثاني: البيانات الطبية للطفل (مثل نوع الولادة، قياس أبجر، التشخيص، ومدة الإقامة بالمستشفى).
- الجزء الثالث: البيانات الشخصية للأم (مثل العمر ، المستوي التعليمي ، الاقامة،الوظيفة) .
- الجزء الرابع: البيانات الطبية للأم (مثل الأمراض المزمنة (السكري، أمراض القلب، أمراض الكلى، ارتفاع ضغط الدم، إجهاض السابق، الولادة المبكرة السابقة، والولادة القيصرية السابقة).

اداة (2) :مقياس الحجم المتبقي بالمعدة :

ويستخدم لقياس الكميه المتبقيه بالمعدة قبل إعطاء التغذية. يحتوي على 5 عناصر وهي الوقت، كمية الرضاعة المعطاة، اللون، وضعية الرضيع بعد التغذية

(الجانب، البطن، الظهر)، والحجم المتبقي بالمعدة.

النتائج :

يمكن تلخيص اهم نتائج الدراسة كما يلي:

- فيما يتعلق بخصائص الطفل ، وُجد أن متوسط الوزن عند الولادة والعمر الرحمي للمواليد المدروسين في مجموعتي الدراسة والتحكم كان (1370±520 جرام و32±2.33 أسبوعًا) على التوالي، بينما كانت نسبة الذكور إلى الإناث 1.07 : 1.
- أما بالنسبة للبيانات الطبية، وُجد أن أكثر من نصف الأطفال في مجموعة الدراسة (53.3%) وأكثر من ثلاثة أرباع مجموعة التحكم (76.7%) تم تشخيصهم بوزن ولادة منخفض. كما أن متوسط درجة أبجار عند الولادة كان (7.47±0.63) و(7.60±0.81) لمجموعتي الدراسة والتحكم على التوالي.
- فيما يتعلق بنوع التغذية، كان ثلثا المواليد (66.7%) في مجموعة الدراسة وأكثر من الثلثين (70%) في مجموعة التحكم يتلقون الحليب الصناعي، والباقي يتلقون كل من الرضاعة الطبيعية والصناعيةمعا . بالإضافة إلى ذلك، معظمهم(96.7%) كان يتناول كمية أقل من 50 مل من التغذية في الرضعه الواحدة.
- بالنسبة للبيانات الطبية للأمهات ، وُجد أن 66.7% و76.7% في مجموعة الدراسة والتحكم حملن حملاً واحداً. فيما يتعلق باستخدام الأدوية، استخدمت أكثر من نصف الأمهات (60.0% و56.7%) أدوية أثناء الحمل. كما أن أقل من نصف الأمهات (43.3%) لم يعانين من مضاعفات أثناء الحمل، وأكثر من نصفهن (56.7%) لم يكن لديهن أمراض مزمنة.
- وفيما يتعلق بنوع الولادة، كان أغلب الأمهات (88.3%) قد ولدن خلال عملية قيصرية، وكانت مضاعفات الولادة لدى اقل نصفهن تقريبًا (48.3%) تمزق الغشاء المبكر.

- فيما يتعلق بالمقارنة بين مجموعتي الدراسة والتحكم فيما يتعلق بالمعايير المقاسة في اليوم الأول عند ثلاث فترات زمنية. عند الساعة 10 صباحًا، كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية في لون البقايا المعدية بين مجموعتي الدراسة والتحكم ،كما أن في الساعة 12 ظهرًا كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية قوية في حجم البقايا المعدية. أما عند الساعة 2 ظهرًا، لم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين.
- بالنسبة لمقارنة المجموعتين (الدراسة والتحكم) في اليوم الثاني في ثلاث فترات زمنية. عند الساعة 10 صباحًا، لم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين ،بينما عند الساعة 12 ظهرًا كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية قوية في حجم البقايا بالمعدة ، وكذلك في لون الحجم المعدي المتبقي .
- مقارنة بين القياسات المتغيرة بين اليومين الأول والثاني، كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية في حجم البقايا المعدية بين اليومين الأول والثاني في الساعة 12 ظهرًا.
- مقارنة بين الوضعية الجانبية اليمنى والوضعية على البطن ضمن مجموعة الدراسة، لم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية في كمية الحليب المعطاة في اليومين الأول والثاني .بينما كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية قوية في حجم البقايا المعدية حيث كانت الوضعية على البطن مرتبطة بحجم بقايا معدية أقل.
- مقارنة بين الوضعية الجانبية اليمنى والوضعية المستلقية، لم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية في كمية الحليب المعطاة وحجم البقايا المعدية في اليوم الأول بينما كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية في اليوم الثاني في الحجم المتبقي بالمعدة.
- مقارنة بين الوضعيات الثلاث الوضعية الجانبية اليمنى، الوضعية على البطن، والوضعية المستلقية، كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية في حجم البقايا المعدية، حيث كانت الوضعية على البطن هي الأفضل في تقليل الحجم المتبقي بالمعدة .

- وايضا أظهرت النتائج عدم وجود ارتباط إحصائي ذو دلالة بين الحجم المتبقي بالمعدة ووزن الولادة أو العمر الرحمي أو درجة أبجار بعد خمس دقائق أو مدة الإقامة في المستشفى بينما كان هناك ارتباط إيجابي ذو دلالة إحصائية بين كمية التغذية وحجم البقايا المعدية.

الخلاصة:

وضعية الطفل على البطن تقلل من الحجم المتبقي بالمعدة مقارنة بالوضعية الجانبية اليمنى والوضعية المستلقية وان النتائج بالفعل اجابت علي افتراضية البحث.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة يمكن التوصية ب:

- ينبغي على الممرضين أن يكون لديهم معرفة أعمق حول العلاقة بين وضعية الطفل والجزء المتبقى بالمعدة لتقديم تغذية لتقييم حالة الطفل بشكل صحيح والوصول للتغذية الفعاله.

- ضرورة تقديم برامج تدريبية متكررة للممرضين القائمين على رعاية الأطفال الخدج بوحدات الرعاية المركزه لتحديث معارفهن حول الوضعية المناسبة بعد التغذية