

مقایسه اثر تغذیه با پستان مادر و تغذیه با لوله بر میزان اشباع اکسیژن شریانی در نوزادان با وزن تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم

چکیده

زمینه و هدف: نوزادان نارسی که قبل از هفته ۳۴ حاملگی متولد می‌شوند، از نظر عصبی مثل نوزادان ترم، رسیدگی کامل در هماهنگ کردن عمل مکیدن، بلع و تنفس را ندارند، در نتیجه نمی‌توانند تغذیه دهانی را به طور موفق انجام دهند. اکثراً به طور سنتی به وسیله لوله دهانی - معدی تغذیه می‌شوند. هدف از این مطالعه، مقایسه اثر تغذیه با پستان مادر و تغذیه با لوله دهانی - معدی بر میزان اشباع اکسیژن شریانی، در نوزادان با وزن تولد خیلی کم (کمتر از ۱۵۰۰ گرم) می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه مداخله‌ای (Clinical trial)، کلیه نوزادانی که در مدت ۴ ماه از تاریخ ۸۴/۲/۱ در بخش مراقبت‌های ویژه مرکز تحقیقات نوزادان بیمارستان امام رضا(ع) در مشهد بستری شدند، انتخاب گردیدند. شرایط ورود به مطالعه، شامل وزن تولد مساوی یا کمتر از ۱۵۰۰ گرم، تغذیه انحصاری با شیر مادر، عدم وجود مشکل خاصی بعد از ۴۸ ساعت و تنها برخورداری از مراقبت‌های روتین و مصرف ۱۰۰ سی‌سی شیر برای هر کیلوگرم از وزن بدن در روز بود. در هر نوزاد، یکبار در شیف‌ت صبح و یکبار در شیف‌ت بعدازظهر، یک تغذیه پستانی و یک تغذیه لوله‌ای با هم مقایسه گردید و میزان متوسط اشباع اکسیژن به وسیله دستگاه پالساکسیمتری ثبت شد. در طی مطالعه، تعداد ضربان قلب و درجه حرارت نوزاد کنترل می‌شد، در صورت مشاهده هیپوترمی یا برادیکاردی و یا آپنه، انجام آزمایش، متوقف و به روز بعد موکول می‌شد. پس از جمع‌آوری اطلاعات، به کمک نرم‌افزار SPSS و EPI مورد آنالیز قرار گرفتند. در مورد مقایسه میانگین بین داده‌های کمی و کیفی، از آزمون آنالیز واریانس یکطرفه و در مورد ارتباط بین داده‌ها کیفی، از آزمون آماری Chi-square استفاده شد.

یافته‌ها: تعداد ۵۰ نوزاد در مدت مطالعه ارزیابی شدند. متوسط وزن هنگام تولد، $1267/20 \pm 165/42$ گرم و متوسط سن حاملگی، $31/81 \pm 1/92$ هفته و نسبت دختر به پسر، $1/2$ بود. میزان اشباع اکسیژن شریانی در دو نوبت صبح و بعدازظهر بین تغذیه لوله‌ای و دهانی، تفاوت آماری بارزی نداشت ($P \text{ value} = 0/16$) در نوبت صبح و $P \text{ value} = 0/1$ در نوبت عصر). هیچ گونه عارضه آپنه، هیپوترمی و برادیکاردی مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه درصد اشباع اکسیژن شریانی در دو روش تغذیه‌ای پستانی و تغذیه لوله‌ای، تفاوت آماری بارزی نداشت، لذا به نظر می‌رسد تغذیه از راه دهانی که یک راه فیزیولوژی است و به علت تماس پوستی بین مادر و نوزاد باعث برقراری پیوند عاطفی محکم بین مادر و نوزاد و تطابق اجتماعی بیش‌تر و اقامت کوتاه‌تر نوزاد در بیمارستان می‌شود، ارجح است و در نزدیک‌ترین زمان ممکن به زمان تولد، باید تغذیه از پستان مادر شروع شود.

کلیدواژه‌ها: ۱- نوزاد خیلی کم وزن ۲- اشباع اکسیژن ۳- تغذیه از پستان مادر ۴- تغذیه لوله‌ای

تاریخ دریافت: ۸۵/۶/۶، تاریخ پذیرش: ۸۵/۹/۵

I) استاد و فوق تخصص نوزادان، بیمارستان امام رضا(ع)، خیابان ابن سینا، میدان امام‌رضا(ع)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی مشهد، مشهد، ایران (مؤلف مسؤول).

II) استادیار و فوق تخصص نوزادان، بیمارستان امام رضا(ع)، خیابان ابن سینا، میدان امام‌رضا(ع)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی مشهد، مشهد، ایران.

III) عضو هیأت علمی و مربی آموزش بهداشت، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی مشهد، مشهد، ایران.

IV) کارشناس پرستاری و سرپرستار بخش نوزادان، بیمارستان امام رضا(ع)، خیابان ابن سینا، میدان امام‌رضا(ع)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی مشهد، مشهد، ایران.