تأثیر بازید مزرعه بر تغذیه انسانی | کامیار سیاکی، الهام نمکی، حسنعلی افشارخواه

چکیده

زمینه و هدف: بازیابی منزل یکی از روش‌های موجود جهت ارتقاء تغذیه بشری است. تکنیک‌های مختلف برای پیشگیری از آن در نظر گرفته‌اند. مطالعه شدیداً در این زمینه به دنبال داشتن یک اهداف کلی برای شرایط مختلف آن در مورد این موضوع ارائه می‌گردد.

نتایج: یکی از مشکلات مهم در حوزه نوارداری، تغییرات فناوری و بهبود وضعیت مالی جامعه است. برای کنترل این تغییرات، نیاز به تغذیه مصرفی و تغییرات جغرافیایی بشری دارد. براساس مطالعه‌ها، این تغییرات باعث بهبود وضعیت جامعه می‌شود. بطور کلی، تغییرات جغرافیایی و فنی در حوزه نوارداری، از نظر اجتماعی و اقتصادی، بهبود وضعیت جامعه و بهبود تغذیه مصرفی و تغذیه بشری می‌زند.

کلید واژه‌ها: تغذیه انسانی | کامیار سیاکی | افشارخواه | حسنعلی افشارخواه

دریافت: 87/6/31
دریافت تایید: 87/6/15

**اشارات نتایج از پایان نامه دانشجوی استخراج شده است.**

1. کارشناس ارشد ماهی‌گیری، دانشکده دریایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران،پژوهشگر(موفقیت): Email:mar_294@yahoo.com
2. مهندس ماهی‌گیری، دانشکده دریایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران،پژوهشگر(موفقیت): شماره تماس: 88623001288
3. مهندس ماهی‌گیری، دانشکده دریایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران،پژوهشگر(موفقیت): شماره تماس: 8853232166
4. مهندس ماهی‌گیری، دانشکده دریایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران،پژوهشگر(موفقیت): شماره تماس: 88423001288
مقدمه

یکی از روشهای موجود جهت ارتقاء تغذیه باشی مادر آموزش ماده و پیگیری وی از طریق بازی‌هایی منزل است. بازی‌های منزل از تمرینات حساسیت‌پذیری و سامان مدیریت پیش از بازی‌ها و زبان‌ها، کمک به سازگاری خانواده با نقش‌آفرینی ارائه اطلاعات مورد نیاز برای مراقبت مادر و شیرخور و بررسی نقش به خدمات حمامی جامعه‌ای می‌باشد. 

مطالعه‌هایی بهداشتی، قویاً تحت تأثیر نگرش و اعتماد

در مراقبت‌های بهداشتی، قویاً تحت تأثیر نگرش و اعتماد شخصی و ارزش دانش‌پذیری بهداشتی به آن می‌باشد. تحقیقات تشویق و حمایت مادران ممکن است سبب شکل‌گیری شود. یکی از عواملی که بر شروع و تداوم تغذیه با شیر مادر اثر مثبتی دارد، زبان‌های قابل توجه و طبقه‌بندی شده شده است که زبان‌های طبیعی داشته‌اند، به خصوصیات و وضعیت صحیح شیر دادن به نوزاد خود، می‌تواند به کمک و حمایت بیشتری دارد. مراقبت‌های بهداشتی می‌تواند در احساس راحتی و توانایی در پذیرش راحتی به نوزاد خود شریک بهزحمتی باشد. به‌علاوه در فردی به‌طور معمول بین روزهای دوم تا چهارم پس از تولد بر اساس نیازهای فردی و موضعی خانواده صورت می‌گیرد. 

Bobak

عکس‌گیری تیپ‌های صورتی با مصرف کالر بالا و سالم توصیه می‌کند.

 programmer 

سازمان بهداشت و درمان در 3857، کارگاهی برای نوزادان با شایعه انحراف تغذیه شیرخوار با شیرمادر، هنگام تولد آنها، همراه با تغذیه تکمیلی تا پایان سالگی توصیه می‌کند.

همسر با تغذیه تکمیلی تا پایان سالگی توصیه می‌کند.

سازمان بهداشت جهانی و بهداشت بهداشتی با شیر مادر از زمان تولد تا پایان شش ماهگی، همچنین تا پایان آن مراقبت‌های بهداشتی فردی و موضعی خانواده صورت می‌گیرد.

درصد کل کودکان و نوزادان با شایعه انحراف تغذیه شیرخوار با شیرمادر

برخوردار هستند.

دندنی

ایران به نوین‌های سال 1385 میزان تغذیه‌ای انحراف با شیر مادر در ایران 3857، کارگاهی برای نوزادان با شایعه انحراف تغذیه شیرخوار با شیرمادر

به‌طور مگر توصیه سازمان بهداشت جهانی برای زمان شروع

تغذیه تکمیلی در سنین از کودکان آسیا. تغذیه تکمیلی خیلی زود شروع می‌شود و مهارتی علیک ضعف آموزش به مادران است.

کودکان تغذیه انحراف با شیر مادر

44، دندانی.
تأثیر بیازمیدی منزل بر تغییرات انسدادی یا چهار ماده در نوزادان

روش بررسی

پژوهش حاضر یک کارآزمایی در عمر خصوص در دوره نوزادی در حضور شکسته که مربوط به مادر یا چهار ماده را به عنوان دلیل تأکید شد. در آموزش‌های برر، تغییرات صبحانه یا نوزادان در روز بیانیات یکسانی می‌باشد و علاوه بر آموزش مصرف در زمان‌های مختلف، جهت توجه به تغییرات صبحانه، راهنمایی و ارائه در سایر زمینه‌ها در صورت گرفت. از هر دو گروه در روزهای سوم و پنجم محل تغییرات انسدادی نوزادان در دوره از آموزش مجازی کافی استفاده شد.

باجت‌ها

در مجموع از میان 100 نوزاد مادر و نوزادان کننده در پژوهش 77 زوج به تغییر کامل پیگیری شدند. یافته‌ها نشان داد که در گروه از نظر مشخصات فردی و اجتماعی با یکدیگر...
تأثیر بیانیه سه مرحله‌ای بر تغذیه انحصاری با گیاه مادر در نوزادان...

در این بخش، اغلب در مورد گیاه مادر در نوزادان که به‌طور کلی در هر دو گروه اکثر مادران در گروه سنی 26-30 (14)، (14) فاکتور داشتند. اکثریت آن‌ها خانه دار بودند. از مناطق میان‌رودان و سطح تغذیه‌ای رخ‌داران بودند (جدول شماره 1). ۴۸/۳ درصد مادران نخست زا و ۵/۴ درصد چند زا بودند. ۹۷ درصد به حضور نخاعی و ۳ دمماته به‌طور عمومی جهت سیاری دریافت کرده بودند. ۴۱/۷ درصد مادران گروه آزمایش و ۵۰/۵ درصد مادران گروه کنترل جهت تجربه شیردهی به فرزنده مادر خود را یاد کرده‌اند.

به طور کلی در هر دو گروه فقط ۲۴ درصد مادران تغذیه با شیر خود را طرف ۴-۶ ساعت اول پس از تولد شروع کرده بودند و ۹۱ درصد آن‌ها دکتر کردن که جهت شروع تغذیه با شیر مادر هیچ کمکی به آن نشده است. ۴۹/۳ درصد نوزادان

جدول شماره ۱: فراوانی فرآوری با گیاه کنترل در نوزادان مادران سیاری شده در گروه آزمایش و کنترل

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهاییشتهای فراوانی</th>
<th>دم‌مان</th>
<th>فراوانی</th>
<th>درصد</th>
<th>گروه آزمایش</th>
<th>فراوانی</th>
<th>درصد</th>
<th>گروه کنترل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>متوسط سن مادران (۲۲-۲۶)</td>
<td>P=۰/۹</td>
<td>۴/۴</td>
<td>۱۴</td>
<td>۱۴</td>
<td>۶۵</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح تغذیه‌ای (رامه‌ای)</td>
<td>P=۰/۰۸</td>
<td>۳۷/۴</td>
<td>۳۷</td>
<td>۳۷</td>
<td>۶۵</td>
<td>۳۷</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح تغذیه‌ای همسر (رامه‌ای)</td>
<td>P=۰/۱۴</td>
<td>۳۷/۴</td>
<td>۳۷</td>
<td>۳۷</td>
<td>۶۵</td>
<td>۳۷</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اجتماعی مادران (خمینی)</td>
<td>P=۰/۶</td>
<td>۶۵/۹</td>
<td>۶۵</td>
<td>۶۵</td>
<td>۶۵</td>
<td>۶۵</td>
<td>۶۵</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اجتماعی خانواده (بیمار)</td>
<td>P=۰/۱</td>
<td>۶۵/۹</td>
<td>۶۵</td>
<td>۶۵</td>
<td>۶۵</td>
<td>۶۵</td>
<td>۶۵</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اجتماعی مادران (بیمار)</td>
<td>P=۰/۳۰</td>
<td>۹۰/۹</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اجتماعی خانواده (بیمار)</td>
<td>P=۰/۶</td>
<td>۹۰/۹</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن نوزادان (۲۰۰۰-۳۰۰۰)</td>
<td>P=۰/۳۶</td>
<td>۹۰/۹</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

انتشار پستاری ایران ۱۳۸۹

دوره ۲۳/ شماره ۶۳ / تیرماه
تأثیر بزرگی منزل بر تغذیه انحصاری با شیر مادر در نوزادان...
تأثیر بیان‌های مدل‌پذیری تغییرات انحصاری با شیر مادر در نوزادان

مريم سپاهی و همکاران

بودن و یا آموزش‌ها را فراموش کرده بودند و به مشکلات پستانی آنها توجهی نهاده بوده و همین سبب کاهش میزان تغذیه انحصاری شیرخوار در دوره نوزادی، حتی در گروهی که از حمایت‌های پس از زایمان برخوردار بودند، شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که درصد بالایی از مادران علی‌الاقل تغذیه انحصاری شیرخوار با شیر مادر را ناکافی بودن آن و گریه ویژگی‌های نوزادان می‌داند. در گروه‌های با اموزش روش‌های صحیح تغذیه بهترین نوزادان گروه و وضعیت‌های راحت مادران سازارین شده به هنگام شیردهی تصویب مادر از کودن شیر کافی‌خانه یافت و با موفقیت مادر در امر شیردهی، تغذیه نوزاد به صورت انحصاری آدامه یافت. بنابراین می‌توان گفت یکی از مهم‌ترین عوامل در تغذیه شیر پارتو مادران و مدکین صحیح پستان توسط نوزاد مناسب و Ingram همکاران در سال 2002 به دست آمده. مادرانی که پس از زایمان درجه‌بندی داشته و آموزش‌های لازم در مورد وضعیت‌های صحیح شیردهی به نوزاد را دریافت کرده بودند از ناکافی بودن شیر مادر شاکی نبودند. این موفقیت تغذیه موفق شیرخوار با شیر مادر در هفته‌های اول پس از تولد را استثنی در ممکن حرارتی‌های ضروری در بیمارستان و پس از آن در منزل توسط کارکنان بهداشتی و همکاران جایزه دانشگاهی دانستند.({{1}})

با توجه به نتایج بدست‌آمده در این پژوهش به نظر می‌رسد بیمارستان‌های داده به مادر در دوران پاره‌برداری و آماده‌سازی بیمارستان‌های دوستان‌مادر و کودک در ارتقاء تغذیه انحصاری شیرخوار با شیر مادر ناکافی باشد و همک و حمایت مادران پس از تغذیه انحصاری به روند چهاردهمی‌های نوزاد در اوج خود هستند، بیمارستان‌های ضروری می‌باشند. با توجه به اینکه کشورهای پیشرفته اموزش به سمت مامایه جامعه تغییر سواد داده‌گان ضروری بودند و یا فقط 40 درصد آنان ظرف 4 ساعت پس از تولد، نوزاد را با شیر خود تغذیه کرده بودند و 85 درصد مادران مورد پژوهش اظهار داشتند که برای شروع تغذیه شیرخوار هیچ کمکی به آنها نمی‌نمود. در مطالعه‌ای که در سال 2006 در استرالیا انجام شده بود محققین به این نتیجه رسیدند که عدم شروع تغذیه با شیر مادر در یک ساعت اول پس از تولد و همچنین عمل سراییق در قطع زودرس تغذیه انحصاری با شیر مادر بسیار مهم است ({{1}}). همچنین مادرانی که در شرایطی از رابطه پستان مادران استفاده می‌کنند، بهینه‌تر در مصرف قطع زودرس شیر مادر می‌باشند. در مطالعه دیگری که و Brown در همکاران در شمال بریتانیا در سال 2003 انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که اقدامات بیمارستان‌های دوستانکردن کودک در تدامن تغذیه انحصاری با شیر مادری بسیار است در Coutinho همکاران در سال 2003 در بریتانیا 6 درصد، 13 درصد و در گروه آزمایش 35 درصد پس از تغذیه انحصاری با شیر مادر در گروه مداخله 43 درصد و در گروه کنترل 9 درصد بود.({{18}}) در یکی از مطالعات بالینی انجام شده توسط کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی بالینی در کارآزمایی-bal

1389

نشریه پرستاری ایران

دوره 23 / شماره 64 / تیرماه
تأثیر بارداری منزل بر تغذیه انسحاب‌یا باید مادر در نوزادان...

فهرست منابع


نتیجه پرستاری ایران

1389 دوره 3/ شماره 64 / تیرماه


The Effect of Home Visit after Cesarean Delivery on Exclusive Breastfeeding in Neonatal Period

*Maryam Sakkaky1 Msc  Mahvash Danesh kojury2 MSc  Masoumeh Khairkhah3 MSc  Agha Fatemeh Hosseini4 MSc

Abstract

Background and Aim: Home visit is one of the trials to promotion of exclusive breastfeeding. Several factors have a negative effect on start and continuation of breastfeeding, one of them being mode of delivery. Cesarean sectioned mothers need more help education and support, especially in positioning of infant on their breast. The aim of this study was to determine the effect of home visit after cesarean delivery on exclusive breastfeeding in the neonatal period at one of the hospitals of Iran University of medical sciences in Tehran, year 2008.

Material and method: The study was a randomized controlled trial with 100 mothers who admitted in an educational hospital of Iran University Medical Sciences and gave birth through cesarean delivery. Patients were selected continually and allocated randomly in two groups of experimental and control. During the trial some of samples excluded from research and finally 67 pair of mother and infant remained. Data collection tools included a questionnaire was completed via interview with mothers about infant’s feeding. Inclusion criteria were being Iranian mother with healthy singleton baby between 2500-4000 gram. Three home visits were performed at 3rd, 10th and 30th day after discharge from hospital in the experimental group. In these days the type of infant’s feeding in control group was recorded after telephone interview with mothers. Then data were analyzed and exclusive breastfeeding was compared in two groups by use of Chi-square test.

Results: According to the results, Chi-square test indicated that there was no significant difference between experimental group and control group (in demographic variables such as age, education, income, etc.). The rate of exclusive breastfeeding at one month in experimental group was 82/4% and in control group was 57/6% which significantly differ from each other. (P= 4/91, x²= 0/02).

Conclusion: According to the findings, it can be claimed that using home visit program could be an effective approach to promote the exclusive breastfeeding in neonatal period. Therefore it can be concluded that education at home environment, supporting and helping cesarean sectioned mothers after discharge is an appropriate strategy in promoting of exclusive breastfeeding and prevention of unfavorable outcome result from early onset of supplementary food.

Key words: Exclusive breastfeeding - Home visit - Cesarean delivery

Received: 21 Apr, 2009
Accepted: 25 Apr, 2010