

# مراقبت از شیرخواران نارس با روش کانگوروی

ترجمه تلخیص: نصرت ایرانمنش

نوزادان نارس را از مادران خود جدا می‌کردند و در بخش توجهات ویژه از این نوزادان نگهداری و مراقبت می‌نمودند. بنابر این مادران تا زمانیکه شیرخواران مرخص نمی‌شدند آنها را نمی‌دیدند.

علی‌رغم این جداسازی، عفونت پیدا می‌شد و میزان مرگ و میر، سطحی گسترده داشته است و طرد کردن نوزاد از طرف والدین امری عمومی و متداول بوده است، با توجه به اینکه شیر مادر آمادگی نوزادان نارس را برای ابتلا به عفونت‌های گوارشی و سایر بیماری‌های کشنده، کاهش می‌دهد لذا در مرحله نخست برای این نوزادان از شیر دوشیده شده تازه مادر خود و یا سایر مادران استفاده کرده‌اند، و سپس به تدریج مادران تشویق شده‌اند تا به اطاق نوزادان رفته و مستقیماً بچه را با پستان خود تغذیه کنند. بنابر این کاهش میزان مرگ و میر به خوبی نمایان شده و طرد نوزاد از طرف والدین عملاً روبه نقصان گذارده است.

پاسخ بر روی پیشرفتهای فوق‌امیدوار کننده بوده است. زیرا تحقق محیطی گرم و مادرانه همراه با تغذیه مناسب و عشق، واقعاً وضعی ایده‌آل را برای نوزاد نارس فراهم کرد. با اینکه اینکوباتورهای بیمارستان می‌توانند گرمای لازم را فراهم کنند، اما در مقایسه با آغوش مادر نارسا بود، جنبه انسانی نیز نخواهند داشت. از طرفی دیگر حرارت بدن مادر خصوصاً گرمای شیر پستان متعادل است و هرگز بیش از حد گرم و یا سرد نخواهد شد. نوزادان با شماره آپگار ۳<sup>(۱۳)</sup> و یا کمتر را بعد از تولد بفوریت احیا کرده و سپس به بخش توجهات ویژه نوزادان منتقل می‌کنند.

نوزادان با شماره آپگار ۴، ۵ و یا ۶ را در اینکوباتور جای داده و در صورت احتیاج اکسیژن داده می‌شود و سدیم بیکربنات به صورت وریدی جهت اصلاح اسیدوز تجویز می‌گردد. معمولاً آنها در ظرف ۲ تا ۸ ساعت ثبات جسمی خواهند یافت.

آیا می‌توان نوزادی را که فقط دو تا سه ساعت از تولدش گذشته و وزنش ۱۱۳۴ گرم است و با شیر مادر تغذیه می‌شود، در ظرف ۲۴ تا ۳۶ ساعت از بیمارستان مرخص کرد؟ بلی انجام این عمل در بیمارستان کودکان ماترنو<sup>(۱)</sup> واقع در بوگوتای کلمبیا امری عادی است. این کار به دلیل جلوگیری از مخارج زیاد، و مواجه شدن با مشکلات و عفونت‌های بیمارستانی، همچنین براساس برقرار کردن رابطه عمیق با فرآیندهای فطری و طبیعی انجام می‌پذیرد.

نوزادانیکه دارای وضعیت بالینی رضایت‌بخشی هستند، بدون نگرانی از نارس بودن ۲ تا ۳ ساعت بعد از تولد به آغوش مادر هدایت می‌شوند. مادران نیز برای شیر دادن و گرم نگهداشتن بچه‌هایشان از طریق تماس پوست به پوست، با قرار دادن بچه بین سینه‌های خود در وضعیت عمودی<sup>(۲)</sup>، آموزش می‌بینند.

نوزادان نارس کوچکتری که مقاومتشان خوب باشد، ممکن است حتی در عرض ۱۲ ساعت بعد از تولد باتفاق مادر خود به منزل بروند.

این گونه روشها به طور غم‌انگیزی با روشهای مرسوم که نوزادان نارس را برای چند هفته در اینکوباتورها در بخشهای توجهات ویژه و یا اطاقهای نوزادان مجهز به فوریت‌های پزشکی نگهداری می‌کنند مغایرت دارد.

از آنجا که در بیمارستان کودکان ماترنو نگهداری از نوزادان نارس به روش جانوران کیسه‌دار انجام می‌شود، این روش با نام برنامه کانگوروی شناخته شده است. بنیان‌گذاران این برنامه گزارشهای جالبی در این رابطه تهیه کرده‌اند که نشان دهنده کاهش میزان مرگ و میر و طرد شدن این گونه نوزادان از طرف والدین بوده است.

## چگونگی مراقبتهای کانگوروی در بوگوتا

قبل از سال ۱۹۷۹ در بیمارستان ماترنو بوگوتا ابتدا

1- Materno

2- Upright Position

3- Apgar

توضیح داده و روی این امر تأکید می‌کنند.

در مواقعی که تغذیه از طریق پستان به طور کامل ممکن نشود، دو برنامه تکمیلی تقریباً غیر متداول عرضه می‌گردد. اولی عصاره میوه گیاو (Giave) همراه با آب و شکر است. میوه گیاو سرشار از ویتامین C است با قیمتی ارزان در تمام فصول سال تهیه می‌شود.

دومی سوپ عصاره سبزیجات برگ سبز و سبزیجات زرد، دانه حبوبات، گوشت، سیب زمینی و روغن است آب پنیر نیز جهت بچه‌های بزرگتر اضافه می‌گردد. به نظر می‌رسد که هضم کردن سوپ آسان‌تر باشد، شاید دلیل آن اسمولالیتی<sup>(۱)</sup> (۱۷۲) آن است که شباهت زیادی به اسمولالیتی شیر مادر (۱۳۳) دارد تا شیر گاو با اسمولالیتی (۳۶۱) و یا شیر فورمولا با اسمولالیتی (۴۶۶). بعد از صحبت‌های آموزشی، کارکنان مؤسسه هر یک از بچه‌ها را معاینه می‌کنند.

شیرخواران کمتر از ۱۲۰۰ گرم هنگام آزمایش در گرم کن مخصوص شیرخواران نگهداری می‌شوند. هر یک از مادران در رابطه با مراقبت و نگهداری بچه خود، آموزشهای لازم را دریافت می‌کنند. در این حال مادران با تجربه و آموزگاران به کمک یکدیگر کارها را به صورت عملی نشان می‌دهند. مشاورینی شامل روان‌شناس، متخصص گوش، متخصص چشم، و همچنین متخصص گفتار درمانی و فیزیوتراپ نیز به مادر و شیرخوار کمک خواهند کرد.

به طور معمول، شیرخواران بعد از سه هفته معاینه کامل شده و در صورتی که وضع عمومی‌شان رضایت‌بخش باشد و وزنتان ۱،۵۰۰ گرم یا بیشتر شده باشد از برنامه خارج می‌شوند و برای مراقبتهای بعدی به کلینیکهای محلی معرفی می‌گردند مراجعات بعدی به درمانگاههای محلی، بستگی به ابتکار مادران خواهند داشت. به طور معمول جهت تحقیقات بیشتر بچه‌ها به مدت هفت سال در برنامه باقی می‌مانند.

محققین پرستاری کودکان و نوزادان ضمن بازدید از بیمارستان ماترنو و تحقیق‌های مورد نظر خود در برنامه کانگورونی، دو سؤال مطرح نموده بودند، که پاسخهای سودمندی درباره دو سؤال خود یافتند:

یک: آیا شیرخواران نارس قادرند تحت شرایط برنامه کانگورونی عملکرد خوبی داشته باشند؟ بلی - بسیاری از

نوزادان با آپگار شماره ۷ و یا بیشتر را تا زمان انجام معاینات پزشکی در دستگاه گرم کننده قرار می‌دهند. سپس در صورت ثبات علائم حیاتی، آنها نزد مادرانشان برده می‌شوند تا از آن پس مادرها از بچه‌های خود مراقبت کنند.

زمانیکه نوزادان از مادران خود جدا هستند، مراقبتهای لازم براساس احکام تعیین شده جهت آنها انجام می‌پذیرد (آمدگی مادر و نوزاد جهت اجرای برنامه کانگورونی).

برنامه کانگورونی:

تمام نوزادانی که نارس متولد میشوند، می‌توانند از برنامه کانگورونی استفاده کنند، مگر آنهائیکه نیاز به زمان برای باز یافتن سلامتی دارند. هدف از اجرای این برنامه برگشت هرچه سریعتر نوزاد به آغوش مادر و مرخص کردن هر دو، از بیمارستان است.

مادرانی که نوزاد آنها احتیاج به مراقبتهای ویژه و یا کمکی دارند، هر روز چند بار جهت تغذیه، به واحد مربوطه مراجعه می‌کنند.

نوزادان بسیار ضعیف و یا بیمار را پرستار با شیر دوشیده شده تازه مادر، به وسیله قاشق تغذیه می‌کند و نوزادان قوی‌تر را مادر می‌تواند با پستان خود شیر دهد. سپس مراقبتهای لازم برای نوزاد انجام می‌شود، و بعد از مدت کوتاهی مجدداً با مادرش به خانه خواهد رفت و در روزهای بعد در کلینیک ویژه، مورد معاینه قرار خواهد گرفت.

این کلینیکها به نام خانه کوچک خوانده می‌شوند. بعد از اولین ملاقات کلینیکی، قرار ملاقات‌های دیگر بر طبق قانون متداول و احتیاج نوزاد گذارده می‌شود. ولی نوزادان بسیار کوچک هر روز ویزیت می‌شوند.

مادرها هر روز هفته در ساعت ۸ صبح به درمانگاه مراجعه می‌کنند و مادامی که بچه‌ها وزن و معاینه می‌شوند، با یکدیگر مشغول صحبت می‌گردند. در این حال تشویق خواهند شد که بچه‌های خود را در اوقات تعیین شده به درمانگاه بیاورند.

هر روز در کلینیک برای گروه سنی خاصی برنامه‌ریزی می‌شود، و تمام متولدین نارس به طور گوناگون، از یک‌روزه، تا هفت ساله مراجعه می‌کنند.

در ساعت ۹ صبح مادران در جلسات آموزش شرکت، و از نوارهای ویدئو آموزشی استفاده خواهند کرد. به وسیله این نوارها مسائلی در رابطه با سلامتی، بهداشت، مصونیت‌ها، رشد، نمودارک‌غذاهای تکمیلی و محرکهای نوزاد، نشان داده می‌شود. کارمندان کلینیک در مورد فوائد تغذیه از طریق پستان مادر

تغییری حاصل شود و یا برای اثبات و تغییر تشخیص عمل کنی. زیرا برای هر یک از معاینات مرا در برابر خطر ناشی از عفونت بی پناه می گذاری.

- سعی کن، اگر امکان داشت اجازه بدهی که من از طریق پستان مادرم تغذیه شوم: بخصوص اگر نوزادی نارس هستم. از این طریق عفونتهای بدن من خصوصاً در روده ها کاهش خواهند یافت. همچنین وزنم بالا رفته و بستری شدنم در بیمارستان محدود خواهد شد.

- قبل از اینکه داروئی برایم تجویز کنی، سخت در مورد عوارض جبران ناپذیر داروها و برآورد دوز مناسب برای سن، وزن، و نارس بودن من اندیشه کن.

- نباید يك نوع معالجه برای من و سایر بچه هایی که با من هستند، به صورت روش معین انجام شود، زیرا که ما می توانیم در برابر بیماریهای سخت که شما آنها را نادر می خوانید تسلیم شده و از پا درآئیم.

- هر زمان که لازم دانستی، در مورد مراقبت از من با همکاران خود بحث و گفتگوی علمی کن. زیرا جوابگوی بسیاری از سئوالات است.

- مرا همچون بیمار خصوصی خود رسیدگی و معالجه کن. نباید نسبت به من بخاطر رنگ پوستم و یا به علت اینکه والدینم در موقعیت اجتماعی چشم گیری نیستند و یا هم کیش و هم عقیده شما نیستند تبعیض قائل شوی.

- با مادرم صحبت کن. و او را در مورد قوانین مربوط به مراقبت از نوزادش آموزش بده. برای اینکه او برای نگهداری از من به این آموزش نیاز دارد. به او بگو که چقدر مهم است که من از پستان او تغذیه شوم. همچنین در مورد واکسیناسیون به موقع و تمیز نگهداشتن من صحبت کن. در خاتمه به او در مورد چگونگی رشد و نمو من توضیح بده.

- عملی را که دوست نداری برای بچه خودت انجام شود. برای من هم انجام نده، حتماً علی رغم کوچکی جثه اش باید بزرگترین فرد موجود برای شما باشد. چنانچه من نیز برای والدینم بزرگترینم.

#### منبع مطالعه:

1- Gene Cranston Anderson / Elizabetha , Marks / Vivian Wahlberg "Kangaroo Care For Premature in Fants" ATN July 1986 P.: 807-809

شیرخواران نارس را که SGA<sup>(1)</sup> بوده اند مشاهده شده که خوب عمل کرده اند. بعلاوه مدارک ارزشمندی در رابطه با شیرخواری که در ۳۲ هفتگی با وضعیت ته<sup>(2)</sup> متولد شده و دارای وزن ۱۸۵۰ گرم با آپگار ۶ در يك دقیقه بوده است، در نوار ویدئو ضبط گردیده است. در این نوار برآورد سن جنینی و سپس شیر خوردن بچه از پستان مادر ۸ ساعت بعد از تولد و مرخص شدن وی بعد از ۳۶ ساعت را نشان می دهد. بعلاوه مادر و بچه را نشان می دهد که اولین معاینه کلینیکی را انجام داده و سپس به خانه کوچک يك اطافه خود بازگشت می کنند.

#### دومین سؤال:

چگونه می توان مراقبتهای کانگورویی را زودتر شروع کرد؟ این پرسش جواب ندارد زیرا کلیه نوزادان بی درنگ بعد از تولد از مادرها جدا می گردند و این جدائی حداقل به مدت يك ساعت ادامه خواهد داشت. بنابراین پیشرفت برنامه در جهت مراقبتی طبیعی و فطری با دوره ای کوتاهتر از معمول هنوز، حتی برای نوزادان رسیده (ترم کامل) انجام نمی پذیرد. البته سؤالاتی در رابطه با نتیجه برنامه در درازمدت باقی می ماند که شامل تخمین میزان بقاء و وضع سلامتی بچه هایی است که از برنامه کانگورویی استفاده کرده اند. به هر حال محققین معتقد هستند که این برنامه قابل توسعه خواهد بود. زیرا کشورهای که به تکنولوژی با شکل طبیعی آن چشم دوخته اند و فوائد آنرا درک کرده اند. تحت تاثیر برنامه ما، در یوگوتا قرار خواهند گرفت.

#### سخنی از يك نوزاد:

نام من نوزاد است تمنا می کنم:

- به دقت دست های خود را قبل از معاینه من بشوی. من نمی خواهم دچار عفونت گردم.

- برای معاینه من سرپوش اینکیوباتور را بلند نکن. زیرا مرا در مقابل سرمای شدید بی حفاظ قرار می دهی و باعث می شوی اکسیژن و رطوبت کافی برای مدتی به من نرسد.

- به منظور اینکه من يك نوزاد نارس هستم، باید هنگامی که بررسی و مشاهده روزانه را انجام می دهی مرا معاینه کنی. مگر اینکه متقاعد شده باشی که حتما باید در خط مشی معالجات

1- Small in size for Gestational Age

2- Britch Position

## **Caring of Premature Infants with Kangaroo Method**

Nosrat Iranmanesh

Extract

Is it possible to discharge a 2-3 hours, 1134 g weight breast feeding newborn in 24 -36 hours from hospital?

Yes, in Materno Pediatric Hospital located in Bogatto-Clombia it is a routine. It is an approach to prevent high costs and nosocomial infections. It also used to establish a deep relationship based on natural and instinct process.

Newborns who are in satisfactory clinical situations, guide to their mothers only after 2-3 hours of birth without any concerns about their immaturity. Mother also are taught about feeding and warming their newborns through skin to skin contact by placing the kids between their breasts in upright position.

Key words: Premature Infants; Caring: Kangaroo-Mother Care Method