

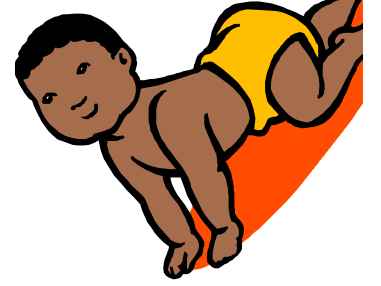
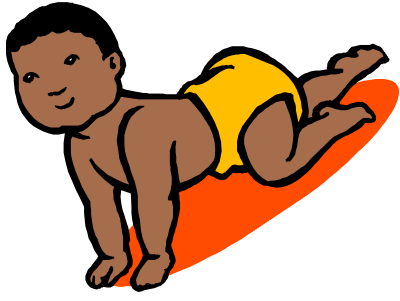
مراقبت تکاملی

Developmental care

مدرس : محبوبه نم نباتی

دکتری تخصصی پرستاری

عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان



اهداف



مراقبت تکاملی یعنی چه؟

▶ بکارگیری کلیه اقداماتی که ثبات، بهبودی و تکامل شیرخوار و خانواده را تحت مراقبت های ویژه حمایت و تسهیل کند

▶ هدفش: ارتقا و داشتن پیامدهای مطلوب تکاملی

▶ به عنوان یک استاندارد اصلی از مراقبت انسانی در بخش نوزادان

▶ حمایت از حقوق باهم بودن مادر و نوزاد

▶ حفاظت نوزاد از درد و زجر

▶ حمایت نوزاد از تغذیه با شیر مادر



چرا مراقبت تکاملی؟

▶ بیشترین رشد مغز در سه ماهه آخر جنینی

▶ رشد تکاملی سالم مغز به شرایط مناسب داخل رحمی بستگی دارد

▶ آیا محیط NICU شرایط داخل رحمی مناسب دارد؟

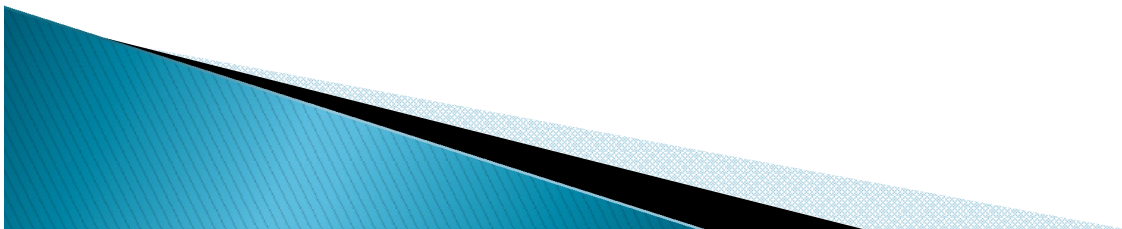
▶ وجود شواهدی مربوط به نوزادان نارس

▶ مشکلات پزشکی

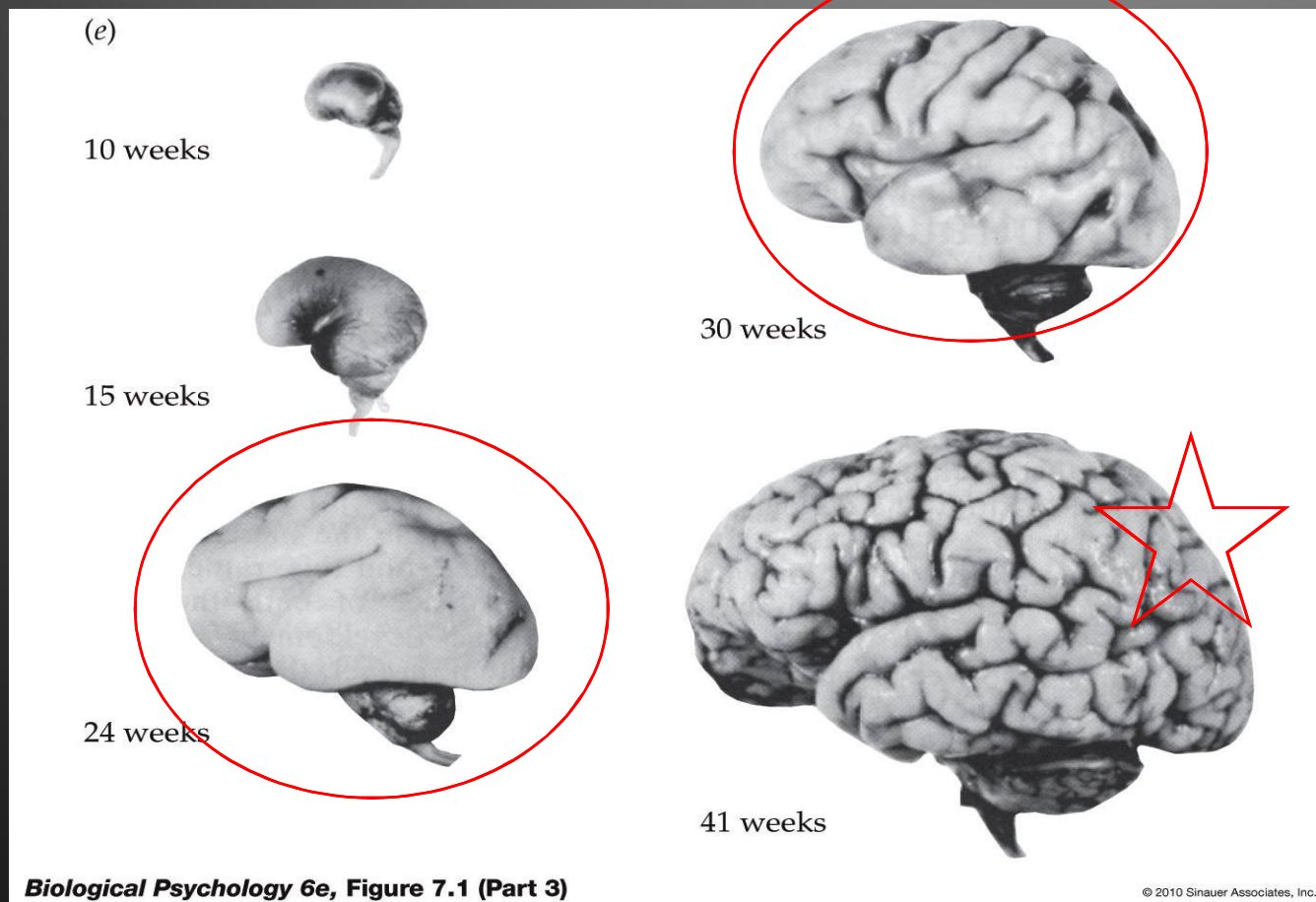
▶ اختلالات رشد

▶ نقائص عصبی

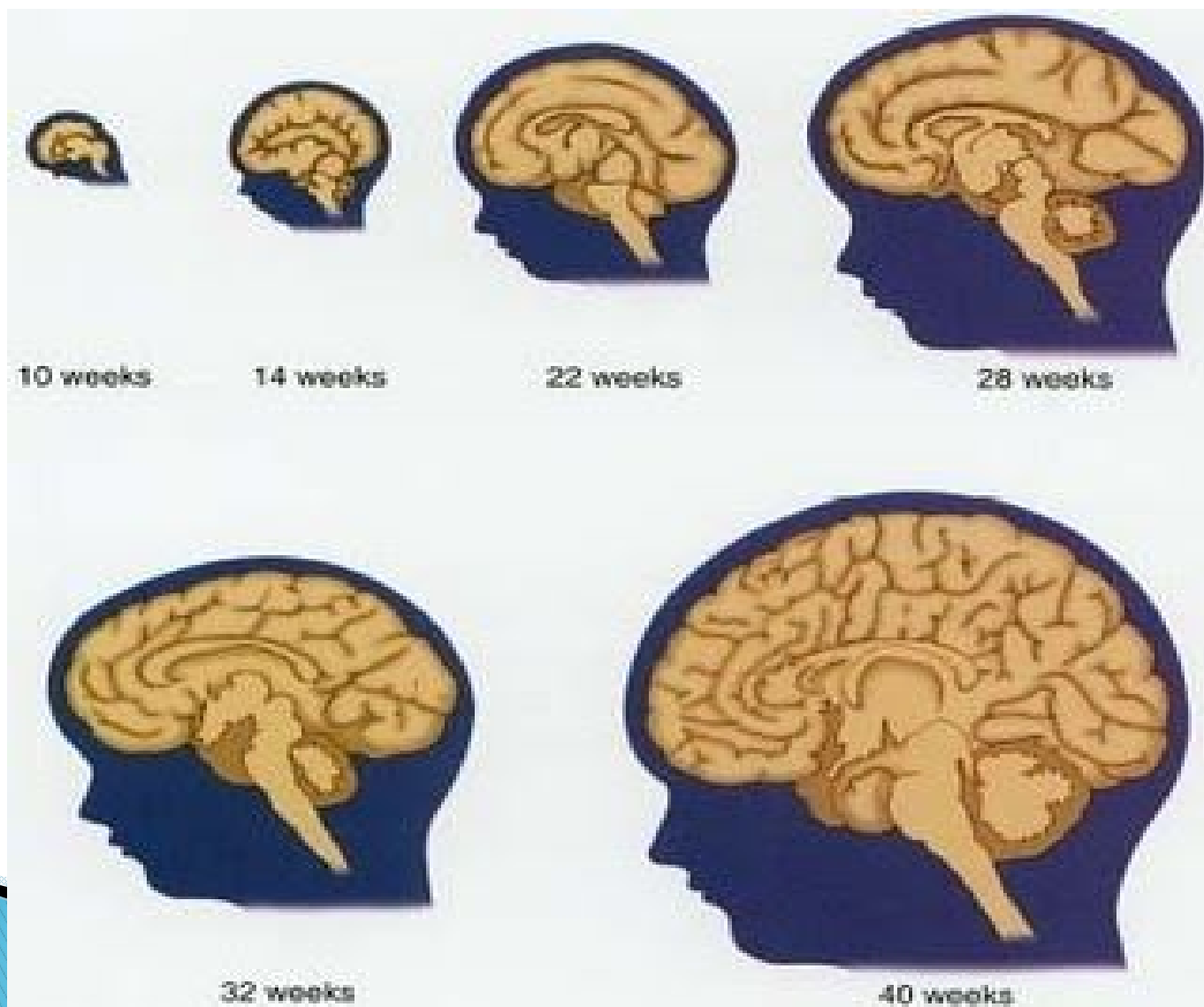
▶ مشکلات رفتاری و شناختی



Neurodevelopment



Neurodevelopmental Issues in the Preterm Infant



مراقبت تکاملی

▶ بکارگیری راهکار هایی که استرس وارده به نوزاد را کاهش دهد

▶ استرس های موجود در NICU کدامند؟

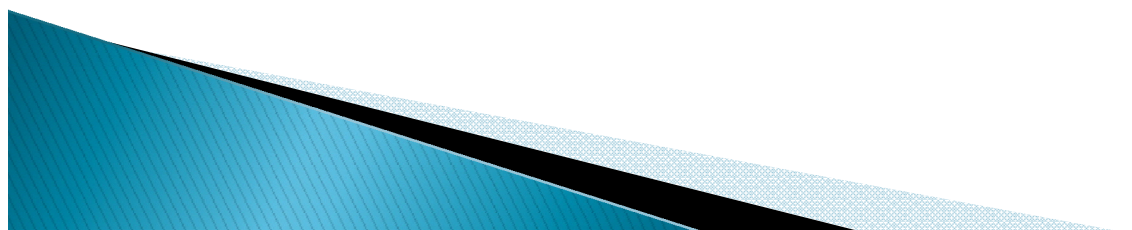
▶ برشمارید:

▶ شرایط محیطی نوزاد

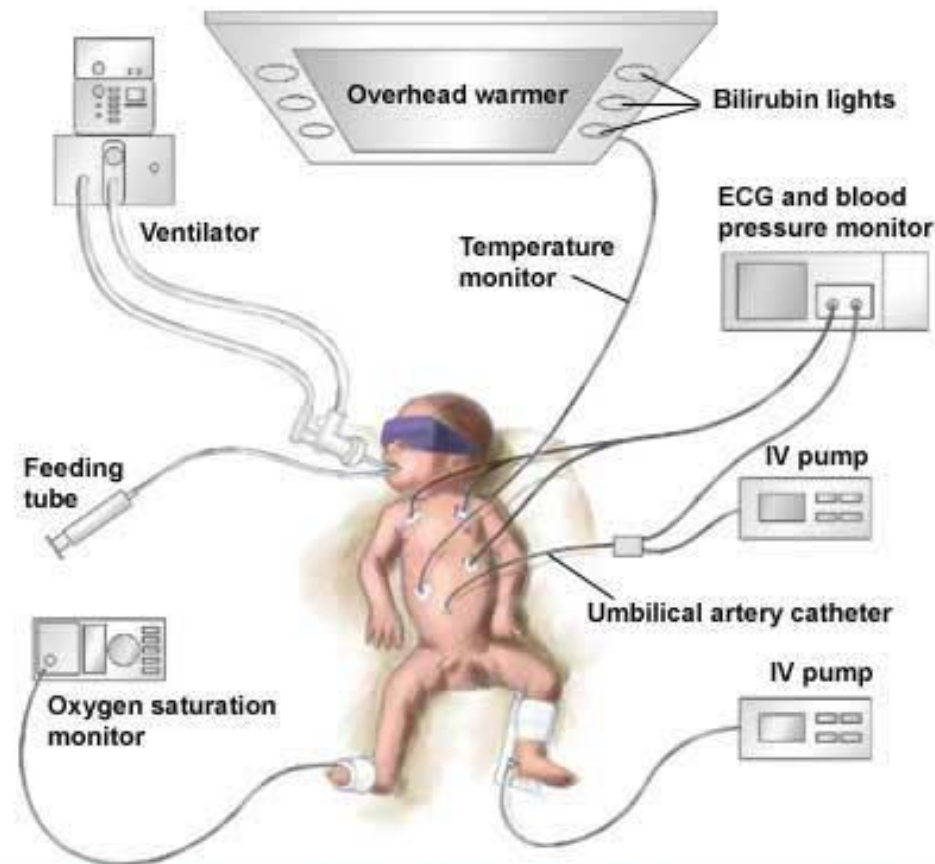
▶ اقدامات پزشکی و پرستاری

▶ چه زمانی استرس وارد می شود؟

▶ از صبح تا شب



The NICU environment

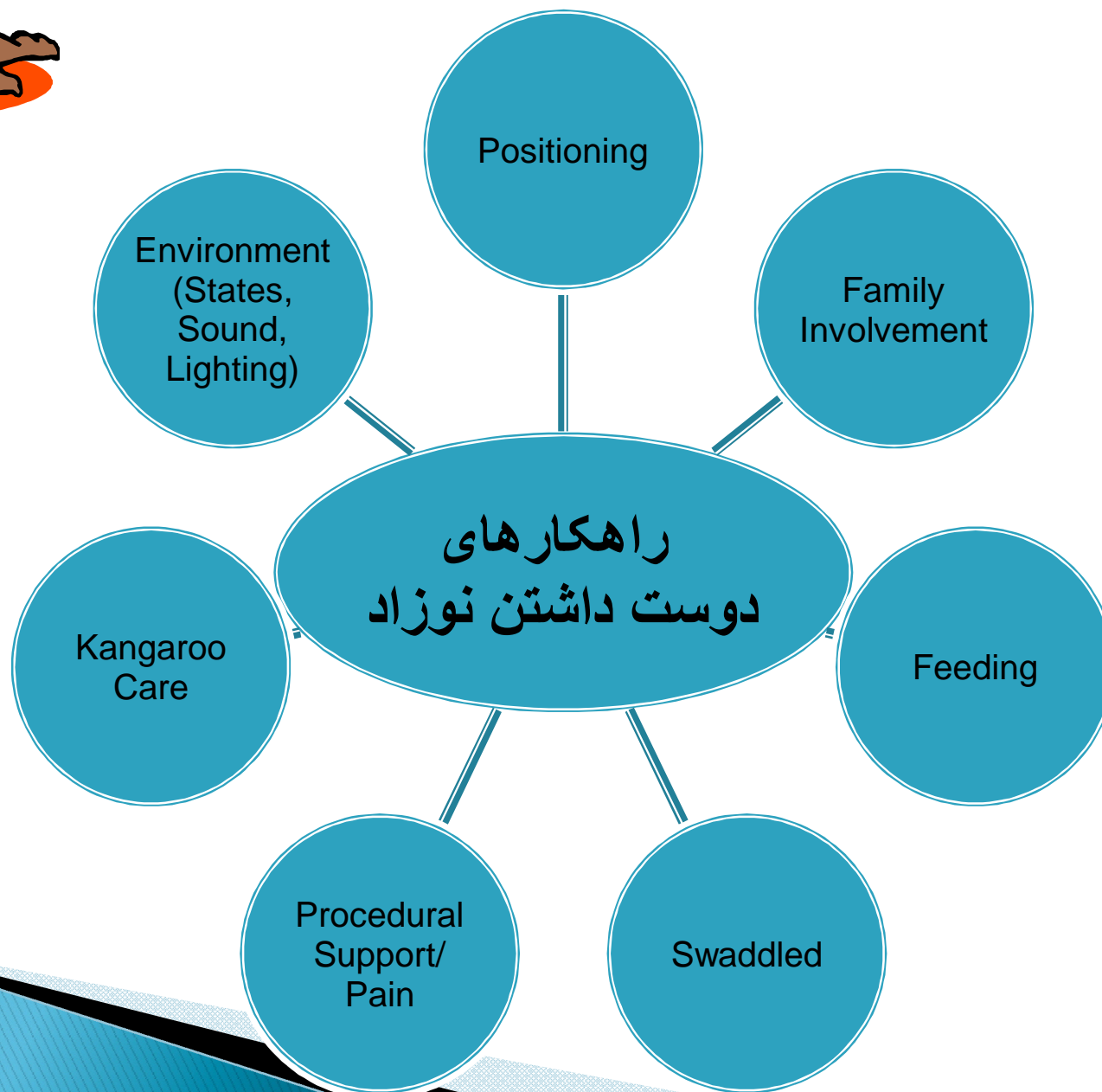


© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.



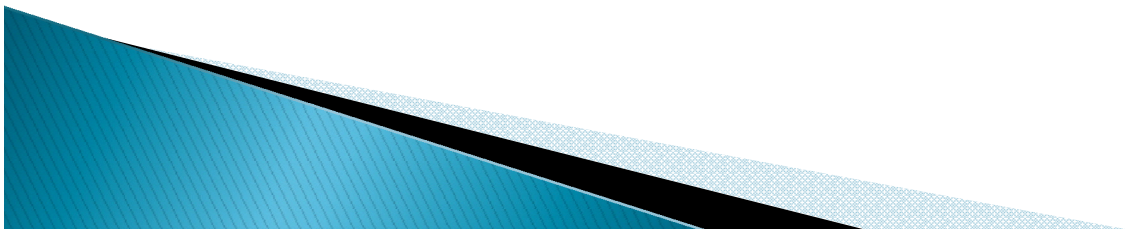






قرارگیری نوزاد

Therapeutic positioning & developmental support



نوزاد نارس

▶ ناتوانی در برابر خنثی نمودن جاذبه



▶ ناتوانی در جمع کردن اندام ها

▶ ناتوانی در بردن دست ها طرف صورت



▶ تاخیر در تکامل سیستم حرکتی

▶ تاخیر در تکامل حرکتی ، خزیدن ، راه رفتن و انجام حرکات



نیاز به حمایت در حرکات سر، شانه و اندام ها

No Boundaries

مادرها چه می گویند؟



“M” Position No Boundaries OF LEGS



OF ARMS “W” Position





Boundaries Too Small



AVOID: positioning without support/boundaries which can result in asymmetrical postures, skull deformations, delayed fine and gross motor development

چه وضعیت قرار گیری برای نوزاد مناسب است؟





مراقبت تکاملی

- ▶ اثرات سودمند قرارگیری صحیح نوزاد:
- ▶ 1- پیشگیری از تکامل غیر طبیعی وضعیت بدن
- ▶ 2- تسهیل وضعیتی که نوزاد قادر باشد دست را به دهان ببرد و از گریه و مصرف انرژی جلوگیری کند
- ▶ 3- تکامل مهارت‌های حرکتی ظریف مثل حرکت دست به طرف بدن و دهان
- ▶ 4- تکامل مهارت‌های حرکتی بزرگ مثل راه رفتن

Positioning in the NICU



Supervised Tummy Time



Positioning in the NICU



Side Lying



Back



- ✗ **ENCOURAGE**: flexed position with support from blankets/ boundaries
- ✗ rotate baby in different positions to promote head shaping
- ✗ gross motor strengthening, self-calming, and ability to participate in fine motor and developmental activities

NICU واحدهای مراقبتی در



چه می بینید؟





ایستگاه پرستاری در مرکز اتاق







ورودی بخش







استانداردهای مراقبت تکاملی

- ▶ 1- برنامه ریزی فردی بر اساس نیازهای جسمی و تکاملی (مراقبت نوزاد محور)
- ▶ 2- تامین محیط حمایتی از نوزاد
- ▶ 3- توجه به والدین به عنوان مهمترین افراد (مراقبت کننده اولیه)
- ▶ 4- مراقبت مداوم و مشارکتی، به عنوان ضرورتی برای حمایت بالینی و تکاملی از نوزاد و خانواده

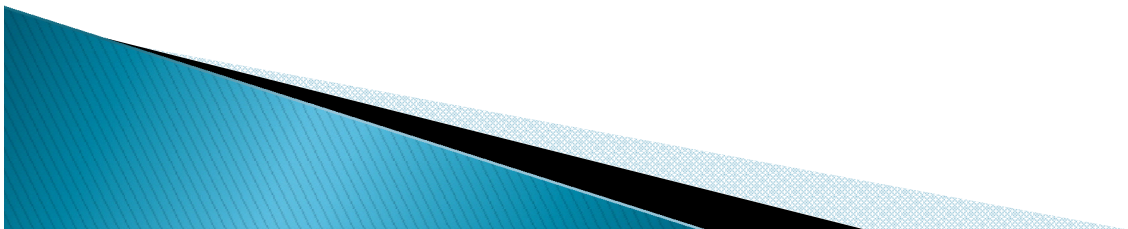
- # پژوهش ها پیرامون مراقبت تکاملی
- ▶ نتایج مطالعه طولی در NICU انگلستان (2005 و 2008)
 - ▶ ورود والدین آزاد
 - ▶ کاهش نور و صدا تا 80 درصد
 - ▶ پوششی برای انکیباتورها
 - ▶ تغذیه با لوله کاهش یافته و مراقبت آغوشی از 50 به 80 درصد افزایش
 - ▶ آموزش های مداوم به پرسنل بر اساس مراقبت تکاملی
 - ▶ از سال 2005 تا 2008 افزایش معنی دار در مراقبت تکاملی وجود داشت

▶ مطالعه بر روی 270 نوزاد بستری در NICU تگزاس استفاده از مراقبت تکاملی:

▶ تسهیل گذر از تغذیه لوله ای به تغذیه سینه ای

پژوهش ها:

- ▶ بررسی پیامدهای به کارگیری مراقبت تکاملی در سن 8 سالگی در کودکان با سابقه بستری NICU
- ▶ 22 کودک از نظر عصبی-روانی و شاخص های نوار مغزی ارزیابی گردیدند.
- ▶ نتیجه: عملکرد نیمکره مغزی سمت راست و لب فرونتال در گروه آزمون بهتر بود
- ▶ مطالعه ای دیگر جنبه های رشدی، شناختی، روانی-حرکتی و تکامل عصبی-حرکتی در یک سالگی و دو سالگی نوزادان کمتر از 32 هفته قرار داده شد و نتایج مثبت آنها گزارش شد.

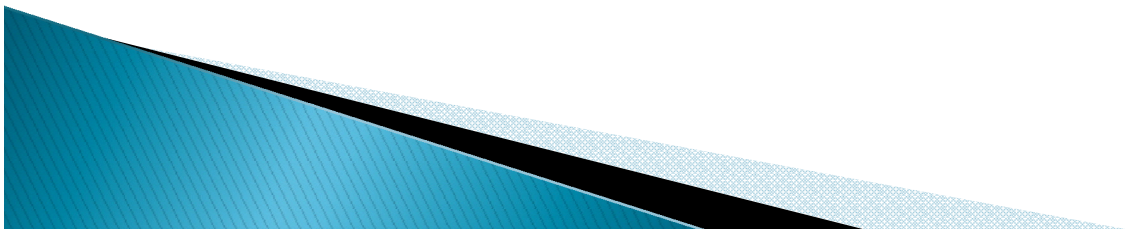


خلاصه آن که :مراقبت تکاملی

- ▶ با تأمین محیط حمایتی
- ▶ برنامه‌ریزی مراقبت فردی
- ▶ توجه به والدین به عنوان مهمترین فرد در ارتباط با نوزاد
- ▶ مراقبت مداوم و مشارکتی جهت حمایت از نوزاد و خانواده

▶ فلسفه مراقبت تکاملی

- ▶ بر اساس مراقبت‌های معمول روزانه، ارتباط پرسنل با خانواده و محیط بخش مراقبت‌های ویژه است. در این مدل مراقبت فردی و خانواده مورد توجه قرار می‌گیرد.



کدام را می خواهید؟

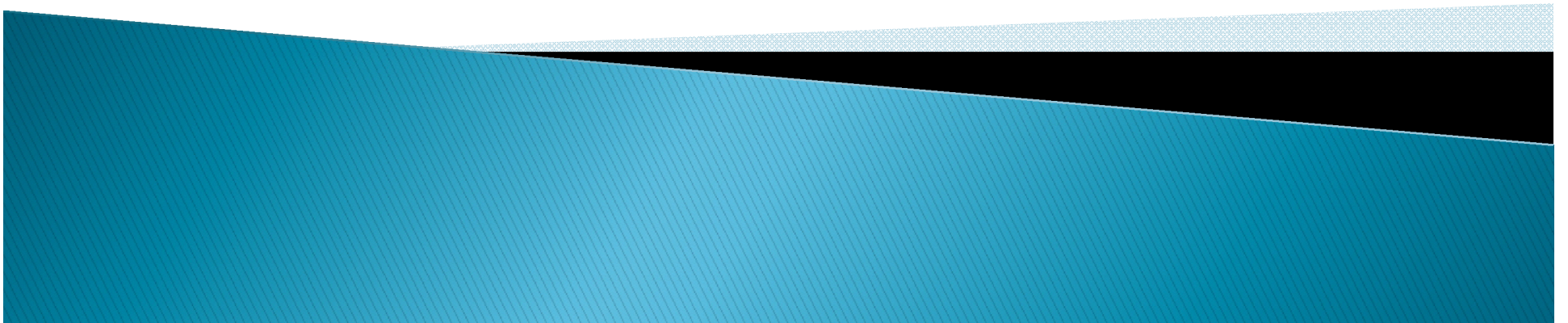
مراقبت تکاملی یا مراقبت سنتی؟





nidcap

**Newborn Individualized Developmental Care
and Assessment Program**



Newborn Individualized Developmental Care and assessment program(NIDCAP)

- ▶ برنامه بررسی و مراقبت تکاملی فردی نوزاد:
- ▶ هایدلیس آلز در بخش های مراقبت ویژه بوستون (1979 و 1981)
- ▶ بررسی رفتارهای نوزاد
- ▶ فرد مراقبت کننده: بررسی دقیق و حساس توان تکاملی نوزاد
- ▶ انجام مراقبت جهت ثبات نوزاد و حداقل تنش
- ▶ ایجاد محیط و مراقبت جهت رفع نیازهای نوزاد
- ▶ **مراقبت " نوزاد-محور "**

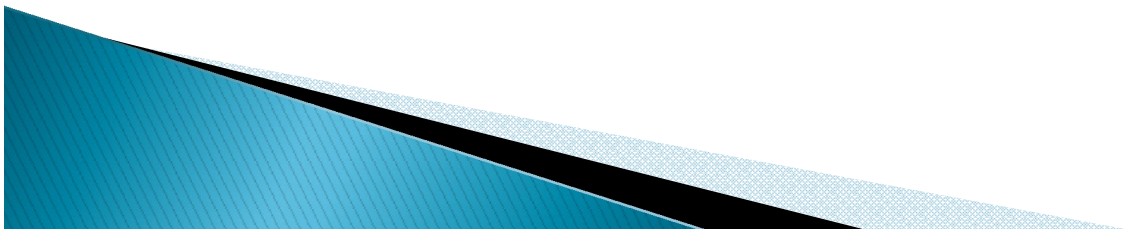
▶ **"مراقب-محور"**

- ▶ ایجاد فرصت های طلایی ← برای بهبود پیامدهای عصبی تکاملی

برنامه اجرای مراقبت تکاملی براساس ارزیابی شرایط فردی هر نوزاد (NIDCAP)

▶ راهنمای مشاهده عینی رفتار نوزاد:

- ▶ مشاهده از درب ورودی بیمارستان تا محل بستری نوزاد
- ▶ ثبت موارد مربوط به محیط موجود در برگه



"خواندن علائم رفتاری نوزاد نارس"

- ▶ مشاهده جامع و عینی رفتار نوزاد بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان
- ▶ یک برگه ثبت مشاهده رفتار نوزاد توسط فرد مشاهده گر
- ▶ اطلاعات اساسی از میزان آستانه ثبات سیستم های عصبی خودکار، سیستم حرکتی، وضعیت خواب و سیستم های خود تنظیمی نوزاد

▶ مشاهده رفتارهای نوزاد
▶ قبل مداخله

- ▶ طول دوره مداخله مثلاً حین گرفتن علائم حیاتی، تعریض پوشک، تغذیه، حمام دادن، گرفتن نمونه خون و ... نیز رفتارهای وی مشاهده و ثبت

▶ پس از مداخله
▶ یک دوره زمانی 60 تا 80 دقیقه ای از مشاهدات رفتار نوزاد جمع آوری

NIDCAP مشاهده

تعریف رفتارهای نوزاد

رفتارهای مربوط به سیستم اتونومیک (الگوی تنفسی، رنگ)

تنفس:

منظم:

فاصله بین 2 تنفس، یکنواخت و ثابت است.

نامنظم:

فاصله بین 2 تنفس، متغیر بوده، یک زمان کوتاه و در زمان دیگر طواری تر است.

آهسته:

تعداد تنفس کمتر از 40 تنفس در دقیقه می باشد

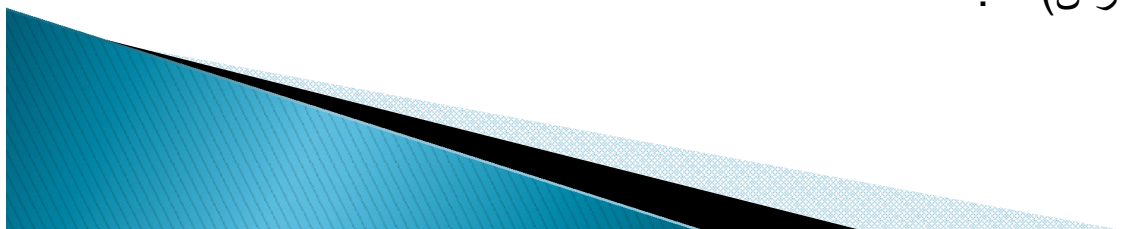
رفتارهای دستگاه حرکتی

- ▶ رفتارهای کلی اندام ها و تنه
- ▶ شل بودن یک دست و یا هر دو
- ▶ شل بودن یک پا و یا هر دو
- ▶ دست(های) خم شده یا جمع شده
- ▶ حالت قرار گرفتن:

- ▶ حالت قرار گرفتن:
- ▶ باز(راست) کردن یک پا و یا هر دو

- ▶ **حرکت:**
- ▶ حرکات فعال راست کردن یک و یا هر دو پا که می تواند به صورت منفرد و یا چندین حرکت پشت سر هم.....

- ▶ حالت قرار گرفتن:
- ▶ حفظ حالت پا(ها) بصورت راستشده، خواه معلق در هوا و خواه بر روی یک سطح.
- ▶ حرکت نرم دست ها
- ▶ حرکت نرم پاها
- ▶ حرکت نرم تنه
- ▶ حرکات کش و قوس(راست کردن و سپس خم کردن) تنه:



رفتارهای وضعیت هوشیاری

▶ سطوح خواب:



▶ سطح 1: خواب عمیق

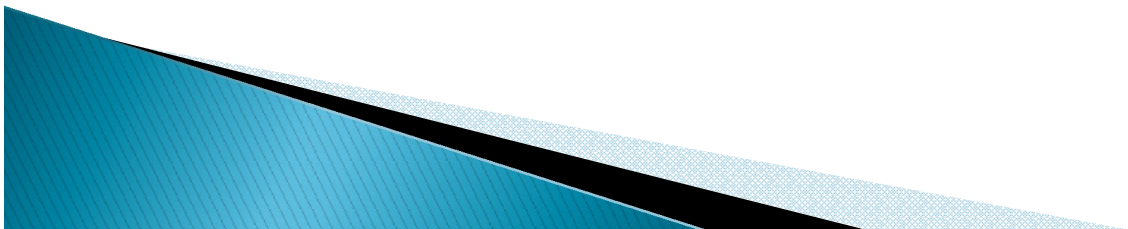
▶ سطح 2: خواب سبک

▶ سطح 3: خواب آلودگی

▶ سطح 4: تقریباً بیدار

▶ سطح 5: کاملاً بیدار

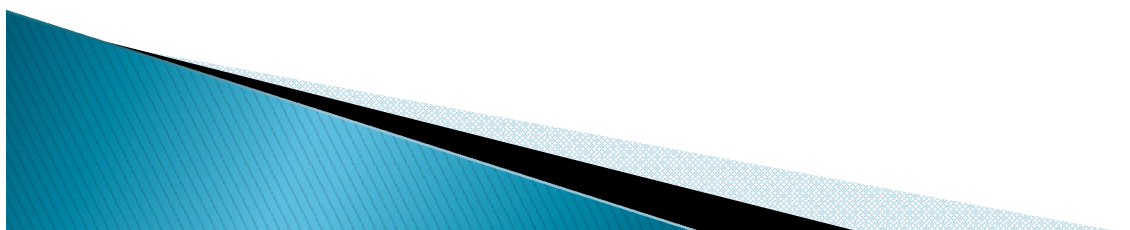
▶ سطح 6: کاملاً بیدار، تحریک پذیر، گریان



Attention

رفتارهای مربوط به توجه

- ▶ ابروهای بالا افتاده و چهره گشاده، عطسه و خمیازه
- ▶ خیره نگاه روی چیزی و یا حرکات گردان و زیاد چشم ها

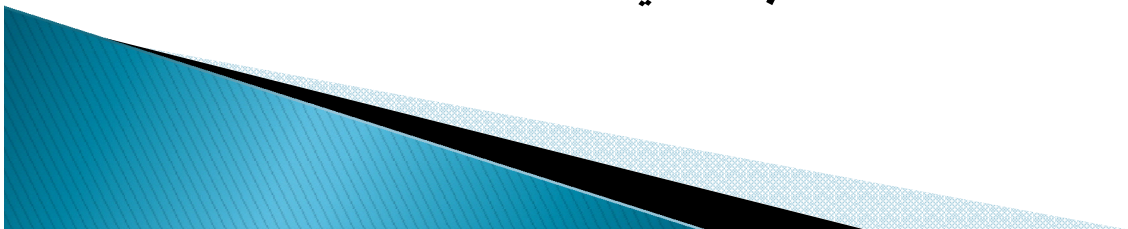


رفتار های ناشی از استرس

- ▶ الگوی تنفسی نامنظم، تنفس های کند و یا تند و وجود وقفه های تنفسی.
- ▶ رنگی غیر از صورتی مثلاً رنگ پریده، مشبک، قرمز، خاکستری و یا آبی.
- ▶ لرزش، پرش ناگهانی از جا، و انقباضات عضلانی.
- ▶ علائم تف کردن آب دهان، اُق زدن، سکسکه، دفع گازهای روده ای، آوای صدا مانند، تنفس منقطع.
- ▶ علامت "آه" تکرار شونده
- ▶ شل بدون دست ها، پاها و تنه.
- ▶ حرکات مکرر راست شدن دست ها و پاها.
- ▶ رفتار کشیدگی یا کشش تنه، پیچ و تاب خوردن های مکرر، پیچ و تاب خوردن پراکنده، قوس تنه.
- ▶ بیرون انداختن زبان، دهان باز مانده شل، شکلک در آوردن چهره.
- ▶ باز کردن انگشتان از هم، حالت هواپیمایی، سلام دادن نظامی، نشستن در فضا، مشت کردن دست ها به طور مکرر.
- ▶ نق نق کردن، خمیازه های مکرر، عطسه، تکان خوردن سریع چشم ها، چشم برگرداندن از چیزی به صورت مکرر
- ▶ تعداد ضربان قلب کمتر از دقیقه/120 و یا بیشتر از دقیقه/160، تعداد تنفس کمتر از دقیقه/40 و یا بیشتر از دقیقه/60، میزان اشباع اکسیژن خون شریانی کمتر از 94 یا 100٪، میزان فشار اکسیژن زیر جلدی کمتر از 55 و بیشتر از 80 سانتیمتر

محیط مناسب

- ▶ الف- فضای خواب و ملزومات خواب نوزاد
- ▶ -طراحی فضای خواب
- ▶ -نور و روشنایی
- ▶ صدا
- ▶ محرکهای بویایی
- ▶ وسایل خواب و لباس
- ▶ طیف بینایی
- ▶ آرام نگهداشتن نوزاد
- ▶ تنظیم و جاگذاری مناسب وسایل و تجهیزات پزشکی



فرم بررسی محیط

- › Infant's Name Hospital/Level
- › Date Caregiver
- › Time Discipline
- › Medical Record # Room/Nursery Census
- › Other Notes Acuity/Room Census
- › Observer(s)
- › **Profile of the Nursery Environment and of Care Components**
- › **Template Score Sheet — Part I**
- › **A. Physical Environment of the Nursery**
- › 1. Location in relation to Labor and Delivery 1 2 3 4 5 NA
- › Suites and Mother's Postpartum Room
- › 2. Overall Appearance 1 2 3 4 5 NA
- › 3. Physical Layout of the Infant's Care Area 1 2 3 4 5 NA
- › 4. Density and Size of Bedspace 1 2 3 4 5 NA
- › 5. Design of Bedspace 1 2 3 4 5 NA
- › 6. Conduciveness for Family Participation 1 2 3 4 5 NA
- › 7. Accessibility of Facilities and Services 1 2 3 4 5 NA
- › Supportive of Professionals
- › **B. Physical Environment of the Infant's Bedspace**
- › 1. Light 1 2 3 4 5 NA
- › 2. Sound 1 2 3 4 5 NA
- › 3. Activity 1 2 3 4 5 NA
- › 4. Visual Array Inside of Incubator/Crib 1 2 3 4 5 NA
- › 5. Olfactory Experience 1 2 3 4 5 NA
- › 6. Taste Experience 1 2 3 4 5 NA
- › 7. Touch Experience 1 2 3 4 5 NA

