

## عملکرد مادران در پیشگیری از مرگ ناگهانی شیرخواران

پژوهشگران: کلثوم فداکار سوجه<sup>۱</sup>، نرجس خاتون ملک پور<sup>۲</sup>، هلن آدم پیرا<sup>۳</sup>، محمد علی یزدانی<sup>۴</sup>

(۱) عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی رشت

(۲) پرستار شاغل در بیمارستان ۱۷ شهریور رشت

(۳) پرستار شاغل در بیمارستان ۱۷ شهریور رشت

(۴) کارشناس آمار و خدمات ماشینی

### چکیده:

مقدمه: مرگ ناگهانی شیرخوار زیر یکسال (SIDS) می تواند بحران شدیدی را برای خانواده فراهم کند. دلیل اصلی SIDS مشخص نیست. اما از آنجائیکه خواباندن کودک در وضعیت دمر، سیگار کشیدن مادر، مراقبتهای ضعیف دوران بارداری و خوابیدن در کنار کودک و استفاده از رختخواب نرم و... بعنوان خطر افزایش SIDS مطرح می باشد.

هدف: تحقیق فوق با هدف بررسی عملکرد مادران در پیشگیری از مرگ ناگهانی شیرخوار صورت گرفته است.

روش کار: این تحقیق یک مطالعه توصیفی است و جامعه پژوهش را مادرانی تشکیل می دهند که کودکان زیر یکسال آنها در بیمارستان ۱۷ شهریور رشت بستری بوده، ۹۶ مادر به طور تصادفی انتخاب گردیدند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه اطلاعات فردی و پرسشنامه سنجش عملکرد مادران در پیشگیری از مرگ و میر ناگهانی شیرخوار بود که از طریق مصاحبه با مادر توسط پژوهشگران پر شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی و استنباطی استفاده گردید.

نتایج: یافته های پژوهش نشانگر آن است که اکثریت مادران ۶۷/۷ درصد سن ۲۹-۲۰ سال و فقط ۹/۴ درصد از آنان تحصیلات بالاتر از دیپلم و ۴/۲ درصد آنان در رشته های پیرا پزشکی تحصیل کرده بودند. ۲/۱ درصد آنان مصرف سیگار داشتند ۳۳/۳ درصد در طول بارداری به عفونت ادراری مبتلا شده بودند و ۹۵/۸ درصد از مراقبت دوران بارداری بهره مند شده بودند. نتایج نشان داد که از ۹۶ مادر مورد مطالعه فقط ۱۴/۶ درصد عملکرد مطلوب داشتند و در ارتباط با تعیین عملکرد مادران در پیشگیری از مرگ ناگهانی شیرخوار با مشخصات دموگرافیک از آزمون کروسکال والیس و من ویتنی یو استفاده گردید که تنها تحصیلات مادر با عملکرد آنان در پیشگیری از مرگ ناگهانی شیرخوار ارتباط معنی دار ( $p < 0.007$ ) داشته است.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج تحقیق ۸۵/۴ درصد مادران عملکرد نامطلوب داشتند بنابراین لزوم برنامه ریزی جهت آموزش و مشارکت مادران در مراقبت صحیح از نوزادان در امر پیشگیری از مرگ ناگهانی شیرخوار ضروری میباشد.

کلید واژه ها: عملکرد، پیشگیری، مرگ ناگهانی شیرخوار

### مقدمه

می باشد که کل تعداد کودکانی که در سال ۲۰۰۳ قبل از رسیدن به سن پنج سالگی در جهان درگذشته اند، ۱۰/۶ میلیون نفر بوده است (۱). در ایالات متحده مرگ و میر ناشی از SIDS از سال ۱۹۹۲ حدوداً ۴۰ درصد کاهش یافته است. این کاهش بر جسته به ارائه نظریه خوابیدن شیرخوار به پشت نسبت داده میشود (۴). از دست دادن یک کودک به دلیل SIDS بحران بزرگی است که خانواده باید بتواند از عهده آن برآید. علاوه بر غم و اندوه، والدین با یک مصیبت ناگهانی، غیر منتظره و غیر قابل توضیح مواجه شده اند. اغلب والدین، شیرخوار را صبح مرده در تخت می یابند و اظهار میکنند که هیچ گریه یا اختلالی در طول شب

مرگ ناگهانی شیرخوار زیر یکسال (SIDS) به مرگ و میر ناگهانی کودک زیر یکسال اطلاق میشود که بعد از یکسری آزمایشات کامل پس از مرگ (تحقیق درباره رخدادهای مرگ و بررسی تاریخچه بیماری نامعلوم باقی می ماند (۱). شیوع SIDS ۴/۱ در هر ۱۰۰۰ تولد زنده تخمین زده شده است (۳،۲). با وجود کاهش زیادی که در شیوع سندرم مرگ و میر ناگهانی شیرخوار در طول دهه گذشته ایجاد شده، هنوز در آمریکا SIDS بیشترین علت شیوع مرگ و میر در شیرخواران می باشد. (۴،۳،۲،۱) طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی تعداد کودکان جهان ۲/۲ میلیارد نفر

## روش کار

این مطالعه توصیفی در راستای هدف پژوهش، که بررسی عملکرد مادران در پیشگیری از مرگ ناگهانی شیرخواران بستری در بیمارستان ۱۷ شهریور رشت بود، انجام شد. بعد از تهیه و تدوین پرسشنامه و تعیین روایی و پایایی آن توسط مصاحبه با مادران مراجعه کننده به بخش های نوزادان و داخلی و عفونی بیمارستان ۱۷ شهریور رشت تکمیل گردید. جامعه پژوهش مادرانی بودند که کودکان زیر یک سال بستری در بیمارستان ۱۷ شهریور رشت داشتند که تعداد ۹۶ مادر به طور نمونه گیری آسان از جامعه پژوهش در دسترس انتخاب گردیدند.

ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه اطلاعات فردی و پرسشنامه سنجش عملکرد مادران در پیشگیری از SIDS بود. نمره ۷۵ درصد و بالاتر از آن نشانگر عملکرد مطلوب و نمره کمتر از ۷۵ درصد نشانگر عملکرد نا مطلوب بود.

## نتایج

یافته ها نشان می دهد که اکثریت مادران (۶۷/۷٪) در گروه سنی ۲۹-۲۰ سال و بیشترین درصد رده سنی کودکان (۸۶٪) زیر ۶ ماه و ۵۴ درصد آنان تنها فرزند خانواده بودند، فقط ۹/۴ درصد مادران تحصیلات دانشگاهی داشتند که ۴/۲ درصد آنان در رشته های پیراپزشکی تحصیل نموده اند. ۸۰/۲ درصد مادران خانه دار و ۷۸/۱ درصد دارای وضعیت اقتصادی متوسط بودند. ۶۱/۵ درصد کودکان پسر، وزن هنگام تولد ۷۹/۲ درصد کودکان بالاتر از ۲۵۰۰ گرم و ۸۲/۳ درصد آنان دارای سن داخل رحمی، ترم بودند. در ۵/۲ درصد خانواده ها سابقه فوت کودک زیر ۶ ماه وجود داشت که به دلیل نقص مادرزادی آسپیراسیون و تصادف بود. ۹۵/۸ درصد مادران در طول بارداری از مراقبت دوره ای برخوردار بودند ۹۷/۹ درصد آنان در طول بارداری و پس از آن مصرف سیگار نداشتند و ۶۶/۷ درصد مادران در طول بارداری به عفونت ادراری

وجود نداشت کسی که شیرخوار مرده را در تختخواب می یابد مادر است، به طور معمول شیرخوار در حالتی در تختش پیدا میشود که یک پتو روی سرش پیچیده شده و مایع خون آلود دهان و سوراخ بینی شیرخوار را پر کرده، کهنه کودک خیس و پر از مدفوع شده است که این موارد با مرگ ناگهانی سازگاری دارد. اگر کودک از دیسترس تنفسی فوت شده باشد. ممکن است به رختخوابش هم چنگ انداخته باشد (۵،۴).

نظریه های زیادی در ارتباط با اتیولوژی SIDS مطرح شده است اما هنوز علت اصلی آن ناشناخته مانده است. در یکی از نظریه ها علت SIDS را نقص ساقه مغزی در تنظیم کنترل عصبی - قلبی - تنفسی میدانند. این نواقص شامل، آپنه طولانی مدت هنگام خواب، افزایش دفعات قطع دمی گذرا، افزایش تنفس پررودیک و اختلال سطح هوشیاری به علت افزایش دی اکسید کربن یا کاهش اکسیژن می باشد. مادر، سیگاری، مراقبتهای ضعیف دوره بارداری، سن مادر، تولد کودک نارس یا کم وزن، جنس پسر، خواباندن کودک روی یک سطح نرم و در وضعیت دمر، گروه های پایین اجتماعی اقتصادی، فصل زمستان و ابتلا مادر به عفونت ادراری در طول بارداری به عنوان افزایش خطر SIDS مطرح می باشد (۷،۵،۴،۳،۱).

پرستاران نقش حیاتی در پیشگیری از SIDS دارند آنها می توانند با آموزش خانواده ها در مورد خطرات خواباندن کودک در وضعیت دمر، سطح مناسب برای خواباندن کودک و خطر مشترک بودن محل خواب با کودک نقش مهمی را در پیشگیری از این رخداد ایفا نمایند. پرستار بایستی در زمینه کاهش هر چه بیشتر شیوع SIDS فعال باشد. طرح ترخیص پس از زایمان و هنگام مرخص کردن نوزادان و شیرخواران، پیگیری ویزیت های خانگی، ویزیت های بالینی نوزادان سالم و هنگام واکسیناسیون کودکان یک فرصت بسیار عالی را جهت آموزش والدین فراهم می کند (۶،۱).

میتلا نشدند و در ارتباط با پاسخ به سوالات از اول تا هشتم پژوهش (جدول شماره ۱)

جدول شماره (۱): فراوانی پاسخ به سوالات پژوهش

جمع		عملکرد نا مطلوب		عملکرد مطلوب		عملکرد
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	سوالات پژوهش
۱۰۰	۹۶	۷۰/۸	۶۸	۲۹/۱	۲۸	۱- کودک خود را هنگام خواب به کدام وضعیت می خوابانید؟
۱۰۰	۹۶	۷۰/۸	۶۸	۲۹/۱	۲۸	۲- محل خواب کودک خود را چگونه مهیا می کنید؟
۱۰۰	۹۶	۹/۶	۸۸	۸/۲	۸	۳- بستر خواب کودک خود را چگونه مهیا میکنید؟
۱۰۰	۹۶	۷۶/۴	۷۳	۲۳/۹	۲۳	۴- در مورد استفاده از پستانک چه اقدامی انجام می دهید؟
۱۰۰	۹۶	۷/۲	۷	۹۲/۷	۸۹	۵- حرارت اتاق و بستر خواب کودک چگونه باید باشد؟
۱۰۰	۹۶	۴۱/۶	۴۰	۵۸/۳	۵۶	۶- در مورد همراه داشتن وسایل بازی در تختخواب کودک چه اقدامی انجام می دهید؟
۱۰۰	۹۶	۱۰/۴	۱۰	۸۹/۵	۸۶	۷- در مورد مصرف دخانیات چه اقدامی انجام می دهید؟
۱۰۰	۹۶	۱۷/۷	۱۷	۸۲/۲	۷۹	۸- در مورد تغذیه کودک چه اقدامی انجام می دهید؟

ارتباط عملکرد مادران در پیشگیری از مرگ ناگهانی شیرخوار با مشخصات دموگرافیک از آزمون Mann-Whitney u و Kruskal-Wallis Test استفاده گردید که تنها تحصیلات مادر با عملکرد آنان در پیشگیری از مرگ ناگهانی شیرخوار ارتباط معنی دار ( $P < 0/007$ ) داشته است (جدول شماره ۲).

### بحث و نتیجه گیری

از ۹۶ مادر مورد مطالعه فقط ۱۴/۶ درصد عملکرد مطلوب داشتند.

با توجه به اینکه در پیشگیری از بیماریها و مشکلات بهداشتی، عوامل رفتاری در هر سه سطح پیشگیری، بیشترین نقش را دارا میباشد لذا وضوح نقش عوامل رفتاری در کسب سلامتی بطور فزاینده ای مشخص می گردد این رفتارها بخصوص در خانواده تحت تأثیر عملکرد مادران قرار میگیرد (۸،۱). از آنجایی که نحوه خواباندن نوزاد و شیر خوار در تخت جزء مهمترین روش پیشگیری از مرگ ناگهانی شیرخوار عنوان شده است (۷،۶،۴) در تحقیق حاضر فقط ۲۹/۱۷ درصد مادران شیرخوار خود را در وضعیت مناسب در تخت می خواباندند و ۷۰/۸ درصد آنان عملکرد نا مطلوب داشتند. با توجه به اینکه خواباندن کودک در وضعیت به پشت توانسته تا حدود زیادی از مرگ و میر ناگهانی شیرخواران کاهش دهد (۴) بنابراین بایستی در مورد آموزش و مشارکت آنان در امر مراقبت از کودکان بیشتر از پیش تلاش نماییم و به عهده پرستاران است که مادامی که مادر و نوزاد او در بیمارستان بستری است در مورد نحوه خواباندن و مراقبت از کودک بیشتر کوشا باشند، حتی هم تختی با کودک می تواند کودک را از نظر خفگی تهدید نماید. بنابراین در طول نوزادی و اوایل شیرخوارگی بهتر است مادر و کودک در یک اتاق بخوابند اما بستر آنان جدا از هم باشد یعنی کودک در تخت خود و در نزدیک تخت یا بستر مادر خوابانده شود (۴). ۸۲/۲ درصد مادران معتقد بودند که در ۶ ماه اول تغذیه با شیر مادر بایستی

در مورد سوال اول (کودک خود را هنگام خواب به کدامیک از وضعیتهای زیر می خوابانید؟) ۲۹/۱۷ درصد پاسخ صحیح در مورد سوال دوم (محل خواب کودک خود را چگونه مهیا می کنید؟) ۲۹/۱۷ درصد پاسخ درست و در مورد سوال سوم پژوهش که در مورد بستر خواب کودک بود ۸/۳ درصد پاسخ صحیح، در مورد سوال چهارم که در مورد استفاده از پستانک بود ۲۳/۹۶ درصد و در مورد سوال پنجم (حرارت اتاق و بستر خواب کودک چگونه باید باشد؟) ۹۲/۷ درصد و سوال ششم (در مورد همراه داشتن وسایل بازی در تختخواب کودک چه اقدامی انجام می دهید؟) ۵۸/۳ درصد پاسخ صحیح و در مورد سوال هفتم ۸۹/۵۸ درصد اصلاً سیگار نمیکشیدند و در مورد سوال هشتم پژوهش که در مورد تغذیه کودک بود ۸۲/۲۹ درصد معتقد بودند که در ۶ ماه اول فقط با شیر مادر کودک را بایستی تغذیه کرد. در مورد تعیین

صورت ابتلا مادر به عفونت ادراری بایستی درمان قطعی صورت گیرد (۴). بابایی و دیگران (۱۳۸۰) با انجام تحقیقی در زمینه عملکرد مادران به این نتیجه رسیدند که آموزش یکی از روش های مناسب برای ارتقای عملکرد بهداشتی مادران در زمینه تغذیه و رعایت بهداشت فردی مادر و کودک می باشد (۸).  
با توجه به نتایج تحقیق ۸۵/۴ درصد مادران عملکرد نا مطلوب داشتند بنابراین برنامه ریزی جهت آموزش و مشارکت مادران در مراقبت صحیح از کودکان در امر پیشگیری از مرگ ناگهانی شیرخوار ضروری می باشد.

انجام شود، تغذیه با شیرمادر خطر SIDS را کاهش می دهد زیرا شیر مادر موجب کاهش خطر ابتلا کودک به برخی از عفونت ها میگردد (۱،۴،۵). ۲/۱ درصد مادران در طول بارداری مصرف سیگار داشتند، مادرانی که در طی حاملگی سیگار می کشند ۳ برابر بیشتر احتمال دارد که فرزندشان به علت مرگ ناگهانی فوت نماید و در معرض سیگار بودن کودک به طور غیر فعال (در معرض دود سیگار) در محیط منزل خطر مرگ ناگهانی را ۲ برابر می کند (۱،۵). ابتلا مادر به عفونت های ادراری در طول حاملگی نیز یکی از عوامل خطر SIDS شناخته شده است بنابراین مراقبت از مادران بایستی از زمان بارداری آغاز شود و در

جدول شماره (۲) ارتباط عملکرد مادران و سطح تحصیلات آنان در پیشگیری از مرگ ناگهانی شیرخوار

نتیجه آزمون و قضاوت	جمع		بالا تر از دیپلم		دیپلم		زیر دیپلم		بی سواد		تحصیلات عملکرد
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
Square= $\chi^2=12/1$	۱۴/۶	۱۴	۴۴/۴	۴	۱۲/۵	۴	۹/۵	۴	۱۵/۴	۲	مطلوب
df=۳	۸۵/۴	۸۲	۵۵/۶	۵	۸۷/۵	۲۸	۹۰/۵	۳۸	۸۴/۶	۱۱	نا مطلوب
$p<0/007$	۱۰۰	۹۶	۱۰۰	۹	۱۰۰	۳۲	۱۰۰	۴۲	۱۰۰	۱۳	جمع

Relat

Relationship of Breast Feeding. Volume 21.Number1. 2007.

6- Mina Ha. &etal. Pediatric & perinatal Epidemiology of the Incidence of Sudden Infant Death Syndrome in Korea: Using the Capture – Recapture Method .Volume 18. 2004.  
7 - Ball, w & Bindler, c. Pediatric nursing. Caring for Children .Washington. DC. 2003.

- بابایی، بتول و دیگران. بررسی تاثیر آموزش بر عملکرد مادران در پیشگیری و کنترل بیماریهای اسهالی کودکان زیر

منا

بع:

- 1- Wong D.L. Nursing Care of Infants and Children. 7th Edition. St. Louis: Mosbys Co.2005.
- 2- Montomoir, etal. Pediatric and Perinatal Epidemiology. Mortality Due To Sudden Infant Death Syndrome In Northern Italy, 1990- 2000: A Baseline For The Assessment Of Prevention Campaigns 2004. 18.
- 3- Behr man R.E & Klieg man R. M. Nelson Text Book of Pediatrics.17th Edition Philadelphia: Sunders Co. 2004.
- 4- Davis M, Carolyn. AAP Revises SIDS Prevention Recommendations.2006.
- 5- Bus well, Stephanie D & Spatz, Diane I. Journal of pediatric Health care. Parent -Infant CO- Sleeping and Its

## Mothers' performance in prevention of Sudden Infant Death Syndrome

**By:** Fadakar Sogheh, K. MSN, Malakpour, N. BSN, Adampira, H. BSN,  
Yazdani, M. BS in Statistics

---

**Abstract:**

**Introduction:** Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) can cause a severe crisis for family. The cause of SIDS is not known. But since putting infant in prone position, smoking mother, poor prenatal care, sleeping beside infant and using soft matters and... are effective factors on SIDS.

**Objective:** This study aims to survey mothers' performance in prevention of SIDS.

**Methods:** study findings showed that most mothers (67.7%) were 20-29 years old and only (9.4%) had education higher than diploma and (4.2%) studied medical sciences. (2.1%) smoked cigarettes, (33.3%) suffered from urinary infection during pregnancy and (95.8%) received parental care. Results indicated that 96 samples only (14.6%) had satisfactory practice. In determining the relationship between mothers' practice in prevention of SIDS and personal characteristics, Kruskal-Wallis and Mann-Whitney tests were used.

There was a significant relationship only between mothers' education and their practice in prevention of SIDS ( $p < 0.007$ ).

**Conclusion:** Due to study findings, (85.4%) of mothers had unsatisfactory practice, therefore planning to educate and involve mothers in proper care of infants is necessary in prevention of SIDS.

**Key words:** Performance, Prevention, Sudden Infant Death Syndrome.

---