



دانشگاه علوم پزشکی

گروه کتابداری

پایان نامه کارشناسی ارشد

عنوان:

بررسی مقایسه ای تاثیر موسیقی بر زمان دستیابی به تغذیه دهانی مستقل در دو گروه نوزادان نارس دریافت کننده تحریکات دهانی پیش تغذیه ای بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان بیمارستان شهید بهشتی شهر اصفهان در

سال ۹۳ - ۱۳۹۲

نویسنده:

محدثه غلامیان عرفی

استاد راهنما:

فاطمه درخشنده

استادان مشاور:

مریم معروفی

دکتر زهره بدیعی

محمد حسین نیلفروش

تیر ۹۳

شماره ثبت: ۳۹۲۵۲۴

چکیده:

هدف: هدف این مطالعه بررسی تاثیر موسیقی بر زمان دستیابی به تغذیه دهانی مستقل در دو گروه نوزادان نارس دریافت کننده تحریکات دهانی پیش تغذیه ای بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان بیمارستان شهید بهشتی شهر اصفهان در سال ۹۳ - ۱۳۹۲ بوده است.

روش بررسی: این مطالعه یک کارآزمایی بالینی تصادفی است که در بیمارستان های شهید بهشتی شهر اصفهان، به انجام رسیده است. ۳۰ نوزاد با سن جنینی ۳۲-۲۸ هفته با در نظر گرفتن معیارهای ورود و خروج مطالعه انتخاب گردیده و به طور تصادفی بطور مساوی به دو گروه مداخله و مقایسه تخصیص یافتند. نوزادان پس از اعمال دوره مداخله ۱۰ روزه از نظر تعداد روزهای لازم برای رسیدن به یک و هشت بار تغذیه دهانی موفق در روز، وزنگیری در هفته اول و دوم و زمان ترخیص و تعداد روزهای بستری در بیمارستان با هم مقایسه گردیده اند.

یافته ها: با بهره گیری از آزمون تی مستقل، نشان داده شد که تعداد روزهای لازم برای رسیدن به یک بار تغذیه دهانی مستقل در گروه مداخله $11/4 \pm 8$ ، و در گروه مقایسه $11/6 \pm 7/1$ روز بوده است که اگرچه کاهش داشته ولی تفاوت معنا دار نبوده است ($p=0.4$). در گروه مداخله تعداد روزهای لازم برای رسیدن به تغذیه کامل دهانی مستقل که برابر با هشت بار تغذیه در روز مد نظر بوده است، $21/2 \pm 14/6$ روز در برابر $19/5 \pm 13/8$ روز در گروه مقایسه بود که در این مورد نیز با وجود کاهش، تفاوت معنی داری دیده نشده است ($p=0.3$). نتیجه گیری: گرچه نتایج حاصل از این مطالعه به لحاظ آماری و شاید به علت کمی تعداد نمونه ها معنی دار نشد؛ اما این کاهش به لحاظ بالینی ارزشمند بود و به نظر می رسد پخش موسیقی با توجه به نتایج بدست آمده از پژوهش بنا به اظهارات مادران و پرستاران شاغل در بخش مراقبت های ویژه نوزادان می تواند در ایجاد آرامش برای نوزادان، خانواده نوزادان، پرسنل شاغل در بخش و رسیدن به تغذیه دهانی موفق و سریع تر در نوزادان تاثیر مثبتی داشته باشد. مداخله موسیقی مداخله ای بدون ضرر، آسان، ارزان و در دسترس است که در صورت انتخاب مناسب و کارشناسی می توان در بخش های مراقبت های ویژه نوزادان از آن استفاده نمود.

کلیدواژه ها: تحریکات پیش تغذیه ای دهانی / موسیقی / مکیدن / تغذیه دهانی مستقل / نوزادان نارس

فهرست مطالب:

۱۳	فصل اول: کلیات پژوهش.....
۱۴	۱,۱. مقدمه.....
۱۵	۱,۲. بیان مساله.....
۱۶	۱,۳. ضرورت اجرا.....
۱۸	۱,۴. بررسی پیشینه پژوهش.....
۱۸	۱,۴,۱. مطالعات خارجی.....
۲۲	۱,۴,۲. مطالعات داخلی.....
۲۴	۱,۵. اهداف پژوهش.....
۲۴	۱,۵,۱. هدف کلی.....
۲۴	۱,۵,۲. اهداف جزئی.....
۲۵	۱,۵,۳. هدف کاربردی.....
۲۵	۱,۵,۴. فرضیه ها.....
۲۶	۲. فصل دوم: روش شناسی تحقیق.....
۲۷	۲,۱. مقدمه.....
۲۷	۲,۲. نوع مطالعه.....
۲۷	۲,۳. جامعه آماری و روش نمونه گیری.....
۲۸	۲,۴. شرایط ورود به مطالعه.....
۲۸	۲,۵. شرایط خروج از مطالعه.....
۲۸	۲,۶. حجم نمونه.....
۲۹	۲,۷. مکان و زمان اجرای پژوهش.....
۲۹	۲,۸. متغیر ها.....
۳۰	۲,۹. ابزارمورد نیاز جمع آوری داده ها.....
۳۱	۲,۱۰. روش اجرای پژوهش.....
۳۱	۲,۱۰,۱. برنامه تحریک دهانی حسی- حرکتی.....
۳۱	۲,۱۰,۲. موسیقی.....
۳۲	۲,۱۱. نحوه تجزیه و تحلیل داده ها.....
۳۲	۲,۱۲. Blindness.....
۳۳	۲,۱۳. ملاحظات اخلاقی.....

۳۴	فصل سوم : یافته ها
۳۵	۳,۱ مقدمه
۳۶	۳,۲ مشخصات دموگرافیک آزمودنیها
۳۷	۳,۳ بررسی توزیع نرمال متغیرها در دوگروه مداخله
۳۸	۳,۴ توزیع جنسیت گروه های مداخله
۳۹	۳,۵ میانگین سن جنینی، سن تقویمی در زمان شروع تغذیه با گاوآژ، وزن زمان تولد در دو گروه
۴۰	۳,۶ میانگین تعداد روزهای لازم برای رسیدن به اولین تغذیه دهانی
۴۱	۳,۷ تعداد روزهای لازم برای رسیدن به هشت تغذیه دهانی (تغذیه دهانی کامل)
۴۲	۳,۸ تعداد روزهای بستری در واحد مراقبتهای ویژه نوزادان
۴۳	۳,۹ میانگین تغییرات وزن در هفته اول در دوگروه
۴۵	۳,۱۰ میانگین تغییرات وزن هفته دوم در دوگروه
۴۷	فصل چهارم : بحث و نتیجه گیری
۴۸	۴,۱ مقدمه
۴۹	۴,۲ میانگین تعداد روزهای لازم برای دستیابی به یک تغذیه دهانی مستقل در روز (اولین تغذیه دهانی)
۵۰	۴,۳ میانگین تعداد روزهای لازم برای دستیابی به هشت تغذیه دهانی مستقل در روز (تغذیه دهانی موفق)
۵۱	۴,۴ میانگین تغییرات وزن هفته اول و دوم در نوزادان نارس
۵۲	۴,۵ تعداد روزهای بستری در واحد مراقبتهای ویژه نوزادان
۵۳	۴,۶ محدودیتهای این مطالعه
۵۳	۴,۷ پیشنهادات
۵۴	۴,۸ نتیجه گیری
۵۴	۴,۹ نتایج کاربردی
۵۵	۵ منابع
۵۸	۶ مقاله
۶۹	۷ پیوست ها

فهرست شکل ها :

- جدول ۱-۲ : جدول متغیر ها..... ۲۹
- جدول ۱-۳: مشخصات دموگرافیک آزمودنی ها..... ۳۶
- جدول ۱-۳ : جدول توزیع جنسیت گروههای مداخله..... ۳۸
- جدول ۲-۳ : جدول میانگین سن جنینی، سن تقویمی در زمان شروع تغذیه با گاواژ، وزن زمان تولد در دو گروه..... ۳۹
- جدول ۳-۳ : جدول میانگین تعداد روزهای لازم برای رسیدن به اولین تغذیه دهانی..... ۴۰
- جدول ۳-۴: جدول تعداد روزهای لازم برای رسیدن به ۸ تغذیه دهانی (تغذیه دهانی کامل)..... ۴۱
- جدول ۳-۵: جدول تعداد روزهای بستری در واحد مراقبتهای ویژه نوزادان..... ۴۲
- جدول ۳-۶: جدول میانگین تغییرات وزن در هفته اول دردوگروه..... ۴۳
- نمودار ۱-۳: نمودار میانگین تغییرات وزن روزهای مختلف هفته اول دردوگروه..... ۴۴
- جدول ۳-۷: جدول میانگین تغییرات وزن هفته دوم دردوگروه..... ۴۵
- نمودار ۲-۳: نمودار میانگین تغییرات وزن روزهای مختلف هفته دوم دردوگروه..... ۴۶

۱-۱ مقدمه :

علی رغم پیشرفت های مداوم در زمینه زنان و نوزادان که باعث بهبود نتایج بارداری شده است اما همچنان مشکلات زایمان و تولد زود رس نوزادان باقی مانده است (۱۱). در طی سالهای ۱۹۶۰ تا ۱۹۸۰ کاهش ۹۵ درصدی در میزان مرگ و میر نوزادان که به علت وزن آنها رخ می داد؛ بوجود آمد (۱۲). سالیانه بیشتر از ۳۲۰۰۰۰ نوزاد نارس در واحد مراقبت های ویژه نوزادان بستری می شوند (۱۳). تقریباً ۹٪ از کل نوزادان متولد شده به مراقبت ویژه نیاز دارند که این مراقبت ها، ممکن است از چند ساعت تا چند ماه به طول انجامد (۱۴). مراقبت های پس از تولد این نوزادان در چند دهه گذشته احتمال بقای نوزادان کم وزن را افزایش داده است (۱۵). نوزادان نارس قبل از اینکه، بدن و سیستم های ارگانی آنها تکامل یابند؛ متولد شده اند. این نوزادان ممکن است برای تنفس، تغذیه، مبارزه علیه عفونت و گرم ماندن نیاز به کمک داشته باشند (۱۶). نوزادان با وزن تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم حدود ۱ درصد نوزادان را تشکیل داده ولی از نظر میزان فوت تا ۵۰ درصد مرگ و میر نوزادان را به خود اختصاص می دهند (۱۷). نوزادانی که در واحد مراقبت های ویژه نوزادان بستری می شوند اغلب، نوزادان در معرض خطر هستند (۱۸). از نگرانی های عمده والدین نوزادان نارس و کم وزن، تغذیه ناکافی آنهاست. هدف اصلی از مراقبت چنین نوزادانی اطمینان از دریافت غذایی آنها مطابق با نیازهای رشدی شان می باشد (۱۹). تغذیه دهانی در نوزادان با قدرت و عملکرد گوارشی کافی ترجیح داده می شود (۲۰). طبق گزارش مطالعه ای که در سال ۱۳۷۸ در شیراز انجام شد، میزان بروز تولد نوزادان نارس در بیمارستان های شیراز در طی یک سال، ۵۳/۵ مورد در ۱۰۰۰ تولد نوزاد زنده بوده است (۲۱). با توجه به ارقام ذکر شده می توان نتیجه گرفت که آمار تولد نوزادان نارس در ایران بالاست.

نوزادانی که با سن جنینی ۴۲ - ۳۷ هفتگی متولد می شود؛ نوزاد رسیده محسوب می شود (۱). طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت^۸ نوزادانی که زودتر از ۳۷ هفتگی متولد میشوند؛ نارس محسوب می گردند، و نیز نوزادانی که در بدو تولد وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم، داشته باشند؛ تحت عنوان نوزادانی با وزن کم هنگام تولد شناخته می شوند (۲۲). سالانه ۱۲ درصد نوزادان متولد شده در امریکا؛ نارس هستند (۲۳). امروزه به دلیل پیشرفت های پزشکی، میزان زنده ماندن نوزادان نارس افزایش یافته است (۲۲). نوزادان نارس که زنده می مانند، روزها، هفته ها و گاهی ماه ها به مراقبت در بیمارستان نیاز دارند. نوزاد نارس به جای آنکه در محیط آرام و غنی از تحریکات حسی مورد نیاز برای رشد و تکامل خود قرار داشته باشد، در بخش مراقبت های ویژه نوزادان (NICU) جای می گیرد. جایی که پر نور، پر سر و صدا و به عبارت دیگر پر از استرس برای نوزاد نارس است (۲۴). ریسک فاکتورهای متعددی پیرامون نوزادانی که در این بخش بستری می گردند وجود دارد. بسیاری از این نوزادان، با مشکلات وسیع و متعدد رشدی و پزشکی روبرو هستند. مشکلات پزشکی این جمعیت شامل: فراوانی مشکلات تنفسی، بی ثباتی دمای بدن و مشکلات تغذیه ای می باشد (۲۵). تغذیه

^۸WHO

منابع:

1. Association AS-L-H. Roles of Speech-Language Pathologists in the Neonatal Intensive Care Unit: Technical Report. 2004.
2. Fucile S, Gisel E, Lau C. Oral stimulation accelerates the transition from tube to oral feeding in preterm infants. *The Journal of pediatrics*. 2002;141(2):230-6.
۳. معین م. فرهنگ لغت معین. جلد چهارم. تهران: سپهر، ۱۳۷۱
4. Nikoobakht F, Maroufi M, Golchin M. Comparison of music and breast feeding in between during painful procedures and physiological responds in premature infants in NICU at Alzahra hoospital at Isfahan [Thesis for M.Sc. of nursing]. [Isfahan, Iran] : Nursing Faculty Isfahan University of Medical Sciences and Health Services. 2014
5. Cassidy JW, Ditty K. Presentation of aural stimuli to newborns and premature infants: An audiological perspective. *Journal of Music Therapy*. 1998;35:70-87.
6. Lubetzky R, Mimouni FB, Dollberg S, Reifen R, Ashbel G, Mandel D. Effect of music by Mozart on energy expenditure in growing preterm infants. *Pediatrics*. 2010;125(1):e24-e8.
7. Kanagasabai PS, Mohan D, Lewis LE, Kamath A, Rao BK. Effect of multisensory stimulation on neuromotor development in preterm infants. *The Indian Journal of Pediatrics*. 2013;80(6):460-4.
8. Key AP, Lambert EW, Aschner JL, Maitre NL. Influence of gestational age and postnatal age on speech sound processing in NICU infants. *Psychophysiology*. 2012;49(5):720-31.
9. Yonesian S, Yadegari F, Soleimani F, Karimlou M. Effect of Beckman Oral Stimulation Program on Time to Attainment of Independent Oral Feeding in Preterm Infants in NICU. *Quarterly Journal of Rehabilitation*. 2011; 11 (5):65-72
۱۰. اسد ... پور ف، یادگاری ف، سلیمانی ف. مقایسه تأثیر برنامه‌های تغذیه‌ای بر نامهم‌کیدنغیر تغذیه‌ای بر نامهم‌تحریریک‌هانیبکم، برز ماندستیابییتغذیه‌ایمستقلنوزاداننارس هفته‌چنینیبستریدرواحدمراقبت‌هایویژهنوزادان: دانشگاهعلوممیهزیستوتوانبخشی؛ ۱۳۹۱. ۲۶ -۳۲
11. Kenner C, Lott JW. *Comprehensive neonatal care: An interdisciplinary approach*: Elsevier Health Sciences; 2007.
12. Buehler JW KJ, Hogue CJR . . Birth weight-specific infant mortality , United States , 1960 and 1980. *Public Health Rep*. 1987;102:151 -61
13. Johnson AN. Promoting maternal confidence in the NICU. *Journal of Pediatric Health Care*. 2008;22(4):254-7.
۱۴. نلسون. مترجمین ثبوتی ب، کشاورز پ، خلیلی ک. مبانی طب کودکان نلسون ۲۰۱۱. تهران: آرتین طب؛ ۱۳۹۱. ۹۹۲ص
۱۵. حاتمی ح، رضوی م، افتخار اردبیلی ح، مجلسی ف و همکاران. کتاب جامع بهداشت عمومی. تهران: ارجمند؛ ۱۳۹۲
۱۶. راعی و، شیخ بهالدین زاده ع. پرستاری مراقبت های ویژه نوزادان. تهران؛ بشری؛ ۱۳۸۵. ۳۰۰ص
۱۷. شاه فرهنگ ا، خاکشور ع، شیخی ژ. مقایسه تغذیه مداوم و متناوب در نوزادان کم وزن تغذیه شده با شیر مادر در NICU بیمارستان امام رضا (ع) مشهد. مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران. ۱۳۸۵؛۲۴(۳): ۶۲ - ۲۵۷
18. Rabold SE. *The Effects of Music Therapy in the NICU on Behavior, Weight, and Length of Stay: A Systematic Review*: California State University San Marcos; 2013.
۱۹. گلچین م، حیدری ه، ضیایی ش، صالحی ش. استنادارهای مراقبت در بخش مراقبت ویژه نوزادان. اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان ۱۳۸۹. ۱۹۲ص
20. Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM. *Maternity & women's health care*: Mosby; 2004.
۲۱. پورآرین ش، وفاقر ا، زارع ز. بررسی میزان بروز تولد نوزادا نارس، عوارض و سرانجام آنها در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی شیراز درسال ۱۳۷۸. مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۸۱؛۲۶: ۲۸ - ۱۹.
22. Rocha AD, Moreira MEL, Pimenta HP, Ramos JRM, Lucena SL. A randomized study of the efficacy of sensory-motor-oral stimulation and non-nutritive sucking in very low birthweight infant. *Early human development*. 2007;83(6):385-8.
23. Kelly M. The basics of prematurity. *Pediatr Health Care*. 2006;20(4):238-44.

۲۴. بدیع یز، صمصام ش، یگانه س. مقایسه تأثیر ماساژ توسط مادر و پرستار بر افزایش وزن نوزادان نارس ۲۸ الی ۳۴ هفته دانشکده علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۹۰؛ ۲۹(۱۴۴): ۸۰-۱۱۰.
25. Arvedson J, Clark H, Lazarus C, Schooling T, Frymark T. Evidence-based systematic review: effects of oral motor interventions on feeding and swallowing in preterm infants. *American journal of speech-language pathology / American Speech-Language-Hearing Association*. 2010;19(4):321-40.
 26. Hwang YS, Vergara E, Lin CH, Coster WJ, Bigsby R, Tsai WH. Effects of prefeeding oral stimulation on feeding performance of preterm infants. *Indian journal of pediatrics*. 2010;77(8):869-73.
 27. Díaz FF, Valdebenito MR. The transition from tube to nipple in the premature newborn. *Newborn and Infant Nursing Reviews*. 2007;7(2):114-9.
 28. Standley JM. Music therapy for the neonate. *Newborn and Infant Nursing Reviews*. 2001;1(4):211-6.
 29. Oehler J. Developmental care of low birth weight infants. *Nursing Clinics of North America*. 1993;28:289-.
 30. Schwartz FJ, Ritchie R. Music listening in neonatal intensive care units. *Music therapy and medicine, theoretical and clinical applications*. 2004:13-23.
 31. Fucile S, Gisel EG, McFarland DH, Lau C. Oral and non-oral sensorimotor interventions enhance oral feeding performance in preterm infants. *Developmental medicine and child neurology*. 2011;53(9):829-35.
۳۲. خداکرمی ن، حسامی نژاد، اکبرزاده ا، سلیمانی ف. تأثیر ماساژ بر رشد و تکامل شیرخواران. فصلنامه علمی پژوهشی توانبخشی. ۲۰۱۱؛ ۱۱(۵): ۸-۱۴.
33. Standley JM. A discussion of evidence-based music therapy to facilitate feeding skills of premature infants: The power of contingent music. *The Arts in Psychotherapy*. 2012;39(5):379-82.
 34. Amaizu N, Shulman R, Schanler R, Lau C. Maturation of oral feeding skills in preterm infants. *Acta Paediatrica*. 2008;97(1):61-7.
 35. Lau C. Oral feeding in the preterm infant. *NeoReviews*. 2006;7(1):19-27.
 36. Wolf LS GR. Feeding and swallowing disorder in infancy : assessment and management. USA: therapy Skill Builders; 1992.
 37. Jefferies AL. Going home: Facilitating discharge of the preterm infant. *Paediatrics & child health*. 2014;19(1):31-42.
 38. Ghasemi S, Abdeyazdan Z, Maroufi M. competition study about effect of applying aer mask and quiet time in physiological and behavioral responses and weight gain in premature neonates in NICU at Alzahra hospital at Isfahan [Thesis for M.Sc. of nursing]. [Isfahan, Iran] : Nursing Faculty Isfahan University of Medical Sciences and Health Services. 2013
 39. Gooding LF. Using music therapy protocols in the treatment of premature infants: An introduction to current practices. *The Arts in Psychotherapy*. 2010;37(3):211-4.
 40. Briere C-E, McGrath J, Cong X, Cusson R. State of the Science: A Contemporary Review of Feeding Readiness in the Preterm Infant. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*. 2014;28(1):51-8.
 41. Standley JM. The effect of contingent music to increase non-nutritive sucking of premature infants. *Pediatric nursing*. 2000;26(5):493.
 42. Standley JM. The effect of music-reinforced nonnutritive sucking on feeding rate of premature infants. *Journal of pediatric nursing*. 2003;18(3):169-73.
 43. Standley JM, Cassidy J, Grant R, Cevasco A, Szuch C, Nguyen J, et al. The effect of music reinforcement for non-nutritive sucking on nipple feeding of premature infants. *Pediatric nursing*. 2010;36(3):138-45.
 44. Whipple J. The effect of parent training in music and multimodal stimulation on parent-neonate interactions in the neonatal intensive care unit. *Journal of Music Therapy*. 2000;37(4):250-68.
 45. Caine J. The effects of music on the selected stress behaviors, weight, caloric and formula intake, and length of hospital stay of premature and low birth weight neonates in a newborn intensive care unit. *Music Therapy*. 1991;28(4):180-92.

46. Gaebler CP, Hanzlik JR. The effects of a prefeeding stimulation program on preterm infants. *The American Journal of Occupational Therapy*. 1996;50(3):184-92.
۴۷. کریمی ر، شبانی ف، دهقاننیری ن، زارعی خ، خلیلی غ؛ چهارازی م. تأثیر موسیقی درمانی بر پاسخ های فیزیولوژیک درد ناشی از خون گیری در نوزاد نارس. *حیات*. ۲۰۱۲؛ ۱۸(۲): ۷۶-۸۶.
48. Shahfarhat A, Kamarbandi S, Amiri R, Mohammadzadeh A. The Effect of Music on Respiratory and Heart Rate of Premature Infants. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*. 2008;12(3).
49. Rostamli s, Zargham A, badiei Z. Assessment of effect a new nutrition cair plan of nonoral to ful oral nutrition in the hospitalization premature infants in NICU of Isfahan university hospitals. [Thesis for M.Sc. of nursing]. [Isfahan, Iran] : Nursing Faculty Isfahan University of Medical Sciences and Health Services. 2012
50. Basiri M, Karbandi S, Mohammadzadeh A, Esmaili H. The effect of touch on weight gain of preterm infants. *The Horizon of Medical Sciences*. 2006;11(4):30-5.
51. assadollahpoor F SF, Yadegari F, Yunesian Sh. The effect of nonnutritive sucking on the time needed for achivement of full oral feeding preterm infants. *speical issue pediatric neurorehabilitaion*. 2013;13(5):121 - 7.
52. Loewy J, Stewart K, Dassler A-M, Telsey A, Homel P. The Effects of Music Therapy on Vital Signs, Feeding, and Sleep in Premature Infants. *Pediatrics*. 2013;131(5):902-18.
53. Dodrill P, McMahan S, Donovan T, Cleghorn G. Current management of transitional feeding issues in preterm neonates born in Queensland, Australia. *Early human development*. 2008;84(10):637-43.
54. Lau C, Hurst N. Oral feeding in infants. *Current problems in pediatrics*. 1999;29(4):105-24.
55. Howe T, Lin K, Fu C, Su C, Hsieh C. A review of psychometric properties of feeding assessment tools used in neonates. *JOGNN*. 2008;37(3):338-49.
56. Standley JM. Pre and perinatal growth and development: Implications of music benefits for premature infants. *International Journal of Music Education*. 1998(1):1.
57. McMahan E, Wintermark P, Lahav A. Auditory brain development in premature infants: the importance of early experience. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2012;1252(1):17-24.
58. hodge. A. Preterm Infants' Responses to Music: an Interative Literature Review. *Southern Online Journal of Nursing Research*. 2006;10(3):1.

۵۸. Caine J. The effects of music on the selected stress behaviors, weight, caloric and formula intake, and length of hospital stay of premature and low birth weight neonates in a newborn intensive care unit. *Journal of Music Therapy*. 1991;28(4):180.

۵۹. Hodges A. Preterm Infants' Responses to Music: an Interactive Literature Review. *Southern Online Journal of Nursing Research*. 2006;10(3):1.

متن کامل مقاله چاپ شده:

بررسی تاثیر موسیقی بر زمان دستیابی به تغذیه دهانی مستقل در نوزادان نارس دریافت کننده تحریکات دهانی پیش تغذیه ای بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان

مریم معروفی^{۴۱}، فاطمه درخشنده^{۴۲}، محدثه غلامیان عارفی^{۴۳}، دکتر زهره بدیعی^{۴۴}، محمد حسین نیلفروش^{۴۵}

A Comparative Investigation of Music Effect on Independent Oral Feeding Achievement in Preterm Infants Receiving Prefeeding Oral Stimulation

Maroufi M, Derakhshande F, Gholamiyan M, Badiei Z, Nilforoush M.

چکیده:

هدف: پژوهش حاضر به منظور بررسی تاثیر موسیقی و تحریکات دهانی پیش تغذیه ای بر زمان دستیابی به تغذیه دهانی مستقل در دو گروه از نوزادان نارس که در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان شهید بهشتی اصفهان بستری شده بودند؛ انجام گردید. روش بررسی: در این مطالعه کارآزمایی بالینی، ۲۰ نوزاد نارس (دختر و پسر) با سن جنینی ۳۲ - ۲۸ هفته، شرکت داشتند که به صورتی تصادفی به دو گروه مداخله ۱ و ۲ فرستاده شدند. گروه مداخله ۱، تحریکات دهانی پیش تغذیه ای را به تنهایی و گروه ۲ علاوه بر آن، موسیقی را نیز دریافت کردند.

^{۴۱} کارشناسی ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. نویسنده اول.
^{۴۲} کارشناس ارشد گفتار درمانی، عضو هیئت علمی و تیم شکاف کام دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
نویسنده مسئول. Email: derakhshndeh@rehab.mui.ac.ir
^{۴۳} دانشجوی کارشناسی ارشد گفتار درمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. نویسنده دوم.
^{۴۴} فوق تخصص تغذیه نوزادان، گروه کودکان، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
^{۴۵} کارشناس ارشد شنوایی سنجی، عضو هیئت علمی دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

نتیجه گیری:

گرچه نتایج حاصل از این مطالعه به لحاظ آماری معنی دار نشد که احتمالاً به علت کم بودن حجم نمونه ها می باشد؛ اما این کاهش به لحاظ بالینی ارزشمند بود و به نظر می رسد پخش موسیقی با توجه به نتایج بدست آمده از پژوهش در واحد ویژه نوزادان می تواند به آرام سازی نوزادان، خانواده نوزادان، پرسنل شاغل در بخش و رسیدن به تغذیه دهانی موفق و سریع تر در نوزادان تاثیر مثبتی داشته باشد. مداخله موسیقی مداخله ای بدون ضرر، آسان، ارزان و در دسترس است که در صورت انتخاب مناسب و کارشناسی می توان در بخش های مراقبت های ویژه نوزادان از آن استفاده نمود.

تشکر و قدردانی:

در پایان لازم است از کلیه پرسنل و پرستاران بخش مراقبت های ویژه نوزادان بیمارستان شهید بهشتی و کلیه خانواده های نوزادان شرکت کننده در این مطالعه تقدیر و تشکر ویژه نماییم. همچنین از همکاران محترم سرکار خانم یونسیان و جناب آقای باریک رو که در انتخاب موضوع به اینجانب یاری نموده اند؛ کمال تشکر داریم.

منابع:

1. Rocha AD, Moreira MEL, Pimenta HP, Ramos JRM, Lucena SL. A randomized study of the efficacy of sensory-motor-oral stimulation and non-nutritive sucking in very low birthweight infant. *Early human development*. 2007;83(6):385-8.
2. Johnson AN. Promoting maternal confidence in the NICU. *Journal of Pediatric Health Care*. 2008;22(4):254-7.
3. Gund A, Sjöqvist BA, Wigert H, Hentz E, Lindecrantz K, Bry K. A randomized controlled study about the use of eHealth in the home health care of premature infants. *BMC medical informatics and decision making*. 2013;13(1):22.
4. Standley JM. Music therapy for the neonate. *Newborn and Infant Nursing Reviews*. 2001;1(4):211-6.
5. Arvedson J, Clark H, Lazarus C, Schooling T, Frymark T. Evidence-based systematic review: effects of oral motor interventions on feeding and swallowing in preterm infants. *American journal of speech-language pathology / American Speech-Language-Hearing Association*. 2010;19(4):321-40.
6. Fred J. Schwartz RR. MUSIC LISTENING IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNITS. DILEO DRAFT MUSIC IN THE NICU. 2007.
7. Fucile S, Gisel EG, McFarland DH, Lau C. Oral and non-oral sensorimotor interventions enhance oral feeding performance in preterm infants. *Developmental medicine and child neurology*. 2011;53(9):829-35.

- .۸ Cassidy JW, Standley JM. The effect of music listening on physiological responses of premature infants in the NICU. *Journal of Music Therapy*. 1995.
- .۹ Standley JM. A Discussion of Evidence-Based Music Therapy to Facilitate Feeding Skills of Premature Infants: The Power of Contingent Music. *The Arts in Psychotherapy*. 2012.
- .۱۰ Rabold SE. The effect of music therapy in the nicu on behavior, weight and length of stay : a sytematic review: California State University; 2013.
- .۱۱ Standley JM. A meta-analysis on the effects of music as reinforcement for education/therapy objectives. *Journal of Research in Music Education*. 1996;44(2):105-33.
- .۱۲ Standley JM. A meta-analysis of the efficacy of music therapy for premature infants. *Journal of Pediatric Nursing*. 2002;1۷(۱):۷-۱۲.
- .۱۳ Standley JM. Pre and perinatal growth and development: Implications of music benefits for premature infants. *International Journal of Music Education*. 1998(1):1.
- .۱۴ Caine J. The effects of music on the selected stress behaviors, weight ,caloric and formula intake, and length of hospital stay of premature and low birth weight neonates in a newborn intensive care unit. *Journal of Music Therapy*. 1991;28(4):180.
- .۱۵ Whipple J. The effect of parent training in music and multimodal stimulation on parent-neonate interactions in the neonatal intensive care unit. *Journal of Music Therapy*. 2000;37(4):250-68.
- .۱۶ Coleman JM, Pratt RR, Stoddard RA, Gerstmann DR, Abel H-H. The effects of the male and female singing and speaking voices on selected physiological and behavioral measures of premature infants in the intensive care unit. *International Journal of Arts Medicine*. 1997.
- .۱۷ Jefferies AL. Going home: Facilitating discharge of the preterm infant. *Paediatrics & Child Health* (1205-7088). 2014;19 (1).
- .۱۸ Association AS-L-H. Roles of Speech-Language Pathologists in the Neonatal Intensive Care Unit: Technical Report. 2004.
- .۱۹ Ghasemi S, Abdeyazdan Z, Maroufi M. competation study about effect of applying aer mask and quit time in physiogical and behavioral responses and weghit gain in premature neonates in NICU at Alzahra hoospital at Isfahan [Thesis for M.Sc. of nursing]. [Isfahan, Iran] : Nursing Faculty Isfahan University of Medical Sciences and Health Services. 2013
- .۲۰ Gooding LF. Using music therapy protocols in the treatment of premature infants: An introduction to current practices. *The Arts in Psychotherapy*. 2010;37(3):211-4.
- .۲۱ Briere C-E, McGrath J, Cong X, Cusson R. State of the Science: A Contemporary Review of Feeding Readiness in the Preterm Infant. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*. 2014;28(1):51-8.
- .۲۲ Fucile S, Gisel E, Lau C. Oral stimulation accelerates the transition from tube to oral feeding in preterm infants. *The Journal of pediatrics*. 2002;141(2):230-6.
- .۲۳ Nikoobakht F, Maroufi M, Golchin M. Comparison of music and breast feeding in between during painful procedures and physiological responds in premature infants in NICU at Alzahra hoospital at Isfahan [Thesis for M.Sc. of nursing]. [Isfahan, Iran] : Nursing Faculty Isfahan University of Medical Sciences and Health Services. 2014
- .۲۴ Cassidy JW, Ditty K. Presentation of aural stimuli to newborns and premature infants: An audiological perspective. *Journal of Music Therapy*. 1998;35:70-87.
- .۲۵ Lubetzky R, Mimouni FB, Dollberg S, Reifen R, Ashbel G, Mandel D. Effect of music by Mozart on energy expenditure in growing preterm infants. *Pediatrics*. 2010;125(1):e24-e8.
- .۲۶ Kanagasabai PS, Mohan D, Lewis LE ,Kamath A, Rao BK. Effect of multisensory stimulation on neuromotor development in preterm infants. *The Indian Journal of Pediatrics*. 2013:1-5.
- .۲۷ Key AP, Lambert EW, Aschner JL, Maitre NL. Influence of gestational age and postnatal age on speech sound processing in NICU infants. *Psychophysiology*. 2012;49(5):720-31.
- .۲۸ Fucile S, Gisel EG, Lau C. Effect of an oral stimulation program on sucking skill maturation of preterm infants. *Developmental medicine and child neurology*. 2005;47(3):158-62.

- .۲۹ Yonesian S, Yadegari F, Soleimani F, Karimlou M. Effect of Beckman Oral Stimulation Program on Time to Attainment of Independent Oral Feeding in Preterm Infants in NICU. *Quarterly Journal of Rehabilitation*. 2011; 11 (5):65-72
- .۳۰ Assadollahpoor F, Soleimani F, Yadegari F, Yunesian Sh. The effect of nonnutritive sucking on the time needed for achievement of full oral feeding preterm infants. *speical issue pediatric neurorehabilitaion*. 2013;13 (5):121 - 7..۳۱ Simpson C, Schanler RJ, Lau C. Early introduction of oral feeding in preterm infants. *Pediatrics*. 2002;110(3):517-22.
- .۳۲ Golchin M, Heydari H, Ziayi Sh, Salehi Sh. Standards of care in NICU. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences and Health Services; 2011, p 192, [Persian].
- .۳۳ Underwood M, Danielsen B, Gilbert W. Cost, causes and rates of rehospitalization of preterm infants. *Journal of Perinatology*. 2007;27(10):614-9.
- .۳۴ Bathie J, Shaw J. Early Discharge home from the neonatal unit. 2013.
- .۳۵ Rostamli s, Zargham A, badii Z. Assessment of effect a new nutration cair plan of nonoral to ful oral nutration in the hospitalization premature infants in NICU of Isfahan university hospitals. [Thesis for M.Sc. of nursing]. [Isfahan, Iran] : Nursing Faculty Isfahan University of Medical Sciences and Health Services. 2012
- .۳۶ Standley JM. The effect of music and multimodal stimulation on responses of premature infants in neonatal intensive care. *Pediatric Nursing*,. 1998;24(6):532-9.