Nursing Development in Health. 2024: 15 (2); 10-18 Journal Homepage: http://ndhj.lums.ac.ir

Original Article

Open Access

A Comparative Study of the Implementation of Family-Centered Care in Neonatal Intensive Care Units Before and During the Covid-19

Hana Falahpoor-Nakhjiri[1], .Maryam Vareshnejad[2], .Malihe Nasiri[3], Atefeh Moridi[4], Mostafa Ahadi- Shahri[5], Maryam Mahdizadeh- Shahri[6*]

1.Hana Falahpoor-Nakhjiri. MSc Student in Neonatal Care Nursing, Student Research Committee, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0001-8954-4095.

2.Maryam Vareshnejad. Assistant Professor, Department of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0002-1016-248X.

3.Malihe Nasiri. Assistant Professor of Biostatistics, Department of Basic Sciences, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Tehran, Iran.ORCID: 0000-0003-1496-7442.

4.Atefeh Moridi. Assistant Professor of Obstetrics and Gynecology. Department of Obstetrics and Gynecology,Clinical Research Development Center, Mahdiyeh Educational hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0002-7791-4439.

5.Mostafa Ahadi- Shahri. MSc Student in Pediatric Nursing .Student Research Committee, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0003-4970-436x.

6. Maryam Mahdizadeh- Shahri.MSc in nursing, Department of Pediatric nursing, School of Nursing and Midwifery Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Tehran, Iran. ORCID:0000-0002-3922-9561.

Received: 2024/07/07
Accepted: 2024/10/21

Keywords:

Family-Centered Care
Neonatal Intensive Care Unit,
Pandemic
Covid-19

***Corresponding author:**

Mahdizadeh-Shahri M. MSc in Nursing, Department of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Tehran, Iran.
m.mahdizadeh.sh@gmail.com

Abstract

Background and Objectives: During the Covid-19 pandemic, due to the contagiousness and epidemic of this virus, many restrictions were imposed on hospitals and care centers in order to prevent the spread of this virus. The purpose of this study was to investigate the implementation of family-centered care in neonatal intensive care units before and during the covid-19 pandemic.

Material and Methods: This cross-sectional descriptive study was conducted in the neonatal intensive care unit in selected hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services. Nurses working in the neonatal intensive care units participated in this study. The data collection tool in this study was a 20-question researcher-made questionnaire. Research data were analyzed using SPSS 18 software and descriptive (mean, frequency, standard deviation) and analytical statistics (Wilcoxon) were used.

Results: The results of the average test before the pandemic and during the covid-19 pandemic showed that the nurses' point of view of the implementation of family-centered care in the neonatal intensive care units has significantly decreased in most of its dimensions during the covid-19 pandemic.

Conclusion: According to the results of the present study and the less willingness of nursing personnel to implement family-oriented care during the covid-19 pandemic, it is suggested to emphasize the necessity of implementing family-oriented care and more preparation of nursing personnel to implement this care in order to deal with possible next pandemics.

How to Cite This Article: *Falahpoor-Nakhjiri H, Vareshnejad M, Nasiri M, Moridi A, Ahadi- Shahri M, Mahdizadeh- Shahri M. A Comparative Study of the Implementation of Family-Centered Care in Neonatal Intensive Care Units Before and During the Covid-19 Pandemic.*

Copyright © 2024 Nursing Development in Health, and Aligudarz College of Nursing.

ndhj@lums.ac.ir

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-26]

بررسی مقایسه ای اجرای مراقبت خانواده محور در بخش مراقبت ویژه نوزادان قبل و در زمان پاندمی کووید-۱۹

حنا فلاح پور نخجیری[۱]، مریم ورزش نژاد[۲]، ملیحه نصیری[۳]، عاطفه مریدی[۴]، مصطفی احدی شهری[۵]، مریم مهدی زاده شهری[۶*]

۱.حنا فلاح پور نخجیری، دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان، مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲.مریم ورزش نژاد، استادیار، دکترای تخصصی پرستاری، گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳.ملیحه نصیری، استادیار، دکترای تخصصی آمار زیستی، گروه علوم پایه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۴.عاطفه مریدی، استادیار، گروه زنان و زایمان، فلوشیپ ژنیکوانکولوژی، مرکز توسعه تحقیقات بالینی، مرکز آموزشی و درمانی مهدیه، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۵.مصطفی احدی شهری، دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۶.مریم مهدی زاده شهری، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه نوزادان، گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله اصیل

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۱۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۳۰

واژه های کلیدی:

مراقبت خانواده محور
بخش مراقبت ویژه نوزادان
پاندمی
کووید-۱۹

***نویسنده مسئول:**
مریم مهدی زاده شهری، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه نوزادان، گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
m.mahdizadeh.sh@gmil.com

چکیده

زمینه و هدف: در دوران پاندمی کووید ۱۹ به دلیل قدرت سرایت و همه گیری این ویروس محدودیت های بسیاری در بیمارستان ها و مراکز مراقبتی به منظور پیشگیری از گسترش آن اعمال گردید. هدف مطالعه حاضر بررسی اجرای مراقبت خانواده محور در بخش های مراقبت های ویژه نوزادان قبل و حین پاندمی کووید ۱۹ بود.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی مقطعی در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان در بیمارستان های منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی انجام شد. پرستاران شاغل در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان در این مطالعه شرکت کردند. ابزار گردآوری داده ها در این مطالعه پرسشنامه پژوهشگر ساخته ۲۰ سؤالی بود . داده های تحقیق با استفاده از نرم افزار SPSS۱۸ تحلیل و آمار توصیفی (میانگین، فراوانی، انحراف معیار) و تحلیلی (ویلکاکسون) استفاده شد

یافته ها: نتایج آزمون میانگین در قبل از پاندمی و حین پاندمی کووید- ۱۹ نشان داد که دیدگاه پرستاران میزان اجرای مراقبت خانواده محور در بخشهای مراقبت ویژه نوزادان در اکثر ابعاد آن در زمان پاندمی کووید-۱۹ کاهش معنیدار داشته است.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج حاصل از مطالعه حاضر و تمایل کمتر پرسنل پرستاری برای اجرای مراقبت خانواده محور در دوران پاندمی کووید ۱۹ پیشنهاد می شود که برای مقابله با پاندمی های احتمالی بعدی بر لزوم اجرای مراقبت خانواده محور و آمادگی بیشتر پرسنل پرستاری برای اجرای این مراقبت تاکید گردد.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-26]

مقدمه

کروناویروس های انسانی برای اولین بار در سال ۱۹۶۲ به عنوان علل عفونت حاد سیستم تنفسی فوقانی شناسایی شدند. ابتلای انسان به یکی از انواع کرونا ویروس انسانی اغلب با عفونت های شدید سیستم تنفسی فوقانی و تحتانی مرتبط بوده است. آنها به عنوان عامل اصلی پنومونی در افراد مسن و بیماران مبتلا به نقص ایمنی شناخته شده‌اند (۲-۱). سویه جدید شناسایی شده در بیماران مبتلا به سندرم حاد تنفسی شهر ووهان در ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ توسط کمیته بین‌المللی طبقه‌بندی ویروس‌ها کووید-۱۹ نامگذاری شد (۳). در ۱۱ مارس ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی اعلام کرد که کووید-۱۹ یک "مساله بین المللی اورژانسی سلامت عمومی" است کووید-۱۹ عمدتاً از طریق ذرات معلق در هوا یا قطرات در هنگام صحبت کردن، عطسه یا سرفه فرد آلوده منتقل می‌شود. هر فردی در فاصله یک و نیم متری فرد مبتلا می تواند ویروس را از فرد ناقل دریافت نماید (۴).

سازمان جهانی بهداشت و دیگر سازمان های مربوطه، در زمان همه گیری ها، دستورالعمل هایی را برای کاهش هر چه بیشتر انتقال عفونت ارایه می دهند (۴). سیاست گذارها و تصمیم گیرنده های حوزه سلامت و سیاست کشورهای مختلف دستورات مقطعی برای قرنطینه شهرها، توقف تجارت و سفرهای بین المللی و داخلی و ممنوعیت رفتن به بازار یا مکان های عمومی صادر نموده اند. یکی از دستوالعمل هایی که از ابتدای همه گیری مورد تاکید بود، کم شدن حضور غیرضروری در مراکز درمانی بود (۵). به این ترتیب برنامه‌ی متداول مراجعه و حضور والدین در کنار کودکان خود در بیمارستان‌ها به ویژه برای جمعیت نوزادان دستخوش تغییر و محدودیت شد. یکی از قسمت های مورد توجه که تحت تاثیر محدودیت های ناشی از کووید-۱۹ قرار گرفت، بخش مراقبت های ویژه نوزادان است (۶).

بر اساس آمار ارائه شده سازمان جهانی بهداشت از هر ۱۰۰ تولد زنده، یک یا دو نوزاد نیاز به مراقبت‌های ویژه در بیمارستان دارند (۷،۸). بستری نوزادان در بخش های مراقبت های ویژه نوزادان باعث ایجاد فاصله و جدا شدن نوزاد از والدین، گاهی برای مدت بسیار طولانی می‌شود (۹،۱۰). تماس صمیمانه در فاصله کمی پس از تولد نوزاد متولد شده با والدین، فواید فیزیولوژیکی و روانی زیاد برای نوزاد و والدین او دارد. تماس و تعامل نوزاد و والدین، باعث بروز پیوندی پایدار که تکامل عصبی در نوزاد را تقویت کرده و موجب می‌شود روند رشد و تکامل به بهترین شکل خود اتفاق بیفتد (۱۱). محرومیت از تعامل با والدین و مواجهه با محرک‌های ناخوشایند در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان می‌تواند عواقب مادام‌العمری را در رشد عصبی نوزادان بستری شده در بخش‌های ویژه نوزادان داشته باشد، از طرفی جدا شدن والدین از نوزاد، خصوصا برای مادر بسیار تنش‌زا است (۹،۱۲). در حال حاضر، اجرای مراقبت خانواده محور به عنوان یک اصل کلی در بخش مراقبت ویژه نوزادان تاکید می‌شود (۱۰). مفهوم مراقبت خانواده محور به معنی شرکت فعال والدین در مراقبت از نوزادشان می‌باشد. پنج اصول عمومی مراقبت خانواده محور شامل، تبادل اطلاعات به شکلی باز، عینی و بدون سوگیری، با احترام به تفاوت‌های فرهنگی و قومی و ارجحیت‌های مراقبتی، همکاری متقابل برای تطابق با نیازها، ارزش‌ها، نقاط قوت و توانایی منحصر به فرد هر خانواده، مذاکره و انعطاف پذیر دانستن اهداف مراقبتی و مراقبت در زمینه اجتماع مورد نظر است (۱۳).

عواملی که منجر به ممانعت از اجرای مراقبت خانواده محور در بخش های مراقبت ویژه ی نوزادان می شود شامل مجهز و آماده نبودن بخش برای اجرای مراقبت خانواده محور، مشکلات خانوادگی والدین (مثل فاصله زیاد خانه از بیمارستان، داشتن مسئولیت در خانه، اختلافات خانوادگی، نگه داری از فرزندان دیگر، مشکلات کاری و اقتصاد، اعتیاد و ... ، عدم تمایل والدین به حضور طولانی مدت در بخش، خستگی و استرس در اثر تعداد زیاد بیماران، خستگی در اثر زیاد بودن کارهای نوشتاری می‌باشد (۱۴).

از دیگر سو شرایط و محدودیت‌های ایجاد شده در دوران پاندمی کووید-۱۹ نگرانی‌هایی درباره اجرای مراقبت خانواده محور در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان در مراقبت کننده‌های سلامت ایجاد کرده است. اگرچه این ویروس تا حد زیادی از نظر بالینی بر نوزادان بخش مراقبت ویژه نوزادان در سراسر جهان تاثیر نگذاشته است اما شواهد نشان می‌دهند که بر نحوه ارائه مراقبت تاثیر منفی از جمله نگرش پرستاران، ترخیص زودهنگام مادران، ممنوعیت ملاقات گذاشته است (۱۵). راهبردهای محدودسازی همه‌گیری ممکن است مانع اجرای مراقبت‌های خانواده محور در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان شود. این امر می‌تواند نوزادان را در معرض خطر بروز عواقب ناشی از عدم حضور والدین قرار دهد (۱۶). یک اقدام مهم برای کنترل کووید-۱۹ ضرورت رعایت

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-26]

فاصله‌ی اجتماعی می‌باشد. این امر در بخش مراقبت ویژه‌ی نوزادان موجب بروز مشکلاتی برای اجرای مراقبت خانواده محور برای بسیاری از والدین شده است (۱۵). در طی همه‌گیری کووید-۱۹ علاوه بر اجرای روش‌های جدید کنترل عفونت در بخش مراقبت ویژه‌ی نوزادان، با همکاری تیم بالینی، والدین را باید به عنوان مراقبان اصلی نوزاد خود، حمایت کنند (۱۷).

با توجه به اینکه پرستاران بخش مراقبت ویژه نوزادان که قبل و حین پاندمی کووید -۱۹ در این بخش ها فعالیت داشته اند؛ می توانند نسبت به والدین که فقط شرایط حاضر را می‌بینند به صورت مشخص تاثیر این پاندمی بر مراقبت خانواده محور را توصیف نمایند و از طرفی به نظر می‌رسد بررسی تاثیر پاندمی کووید-۱۹ بر مراقبت خانواده محور از دیدگاه پرستاران از یک سو می‌تواند در برنامه‌ریزی‌های مراقبتی طولانی مدت و آمادگی برای شرایط مشابه احتمالی نیز مفید باشد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر پاندمی کووید-۱۹ روی مراقبت خانواده محور در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان از دیدگاه پرستاران انجام شد.

مواد و روش ها

این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی بود که با هدف بررسی اجرای مراقبت خانواده محور قبل و در طول پاندمی کووید در بخش های مراقبت‌های ویژه نوزادان در بیمارستان مهدیه و مفید و امام حسین (ع) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی ۱۹ انجام شد.

جامعه پژوهش، شامل تمام پرستاران شاغل در بخش مراقبت ویژه نوزادان بیمارستان های مذکور بود که به روش نمونه‌گیری با شرکت ۱۰۰ نفر از پرسنل پرستاری انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل سابقه کار در بخش مراقبت های ویژه نوزادان حداقل به مدت ۱ سال و همچنان مشغول به کار در این بخش، تمایل پرسنل برای همکاری و معیار خروج پرسشنامه های مخدوش و اطلاعات ناقص بود.

ابزار این پژوهش شامل پرسشنامه پژوهشگر ساخته اطلاعات جمعیت شناختی و شغلی پرستاران و پرسشنامه پژوهشگر ساخته-ی دیدگاه پرستاران درباره اجرای مراقبت خانواده محور در بخش مراقبت ویژه نوزادان بود. این پرسشنامه با استفاده از مرور متون و منابع، طراحی و اعتبار سنجی شد. پرسشنامه پژوهشگر ساخته مراقبت خانواده محور قبل و حین پاندمی کووید-۱۹ با استفاده از مرور متون و مقالات و مطالعه پرسشنامه های (MPOC_20) Measure of Processes of Care که از مطالعه (2018) Dall'Oglio و همکاران و Family Centered Care Questionnaire Revised (FCCQR) که از مطالعه Hart JL (2020) و همکاران،گردآوری شدند. این بخش شامل پرسشنامه پژوهشگر ساخته بر اساس متون و منابع می‌باشد. این پرسشنامه از ۵ قسمت تشکیل شده است که قسمت اول مربوط به فعالیت و مشارکت خانواده می‌باشد که خود شامل ۵ سوال می‌باشد. قسمت دوم مربوط به ارائه اطلاعات عمومی می-باشد که شامل ۵ سوال می‌باشد. قسمت سوم مربوط به ارائه اطلاعات خاص می‌باشد که دارای ۳ سوال می‌باشد. قسمت چهارم مربوط به مراقبت جامع و هماهنگ برای خانواده و نوزاد می‌باشد که شامل دو سوال می‌باشد و قسمت پنجم در رابطه با مراقبت حمایتی و احترام می‌باشد که شامل پنج سوال می‌باشد. به تمامی سوالات از نمره ۱ تا پنج نمره‌دهی می‌گردد.در مجموع ۲۰سوال مطرح گردید و نمره دهی از ۲۰ تا ۱۰۰ نمره گذاری گردید. دریافت نمره بالاتر اجرای موفق مراقبت خانواده محور را نشان می دهد.

جهت تعیین روایی پرسشنامه مراقبت خانواده محور قبل و حین کووید-۱۹ از روش روایی صوری و محتوا استفاده شد که بر اساس متون، توسط ۱۰ نفر از متخصصین و اعضای هیئت علمی پرستاری و تیم پژوهش، مورد قضاوت و بررسی قرار گرفت و اصلاحات لازم انجام شد.

پس از تایید روایی پرسشنامه توسط اعضای هیئت علمی، جهت تعیین پایایی، پرسشنامه به ۲۰ نفر از پرستاران دارای معیار ورود به طور تصادفی داده شد و جهت پایایی ثبات آزمون، به فاصله دو هفته مجددا در اختیار ایشان قرار گرفت. جهت تعیین پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد و مقدار آلفا ۰/۹۲۶ بدست آمد.

روش کار به این صورت بود که پژوهشگر (دانشجو) پس از تصویب پروپوزال و کسب کد اخلاق IR.SBMU.RETECH.REC.1401.100 و دریافت معرفی‌نامه کتبی از مسئولین معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی و کسب مجوز اخلاق دانشگاه، اقدام به طراحی پرسشنامه محقق ساخته مراقبت خانواده محور نمود و پس از مشورت با اساتید روایی صوری و محتوای پرسشنامه تأیید شد. با توجه به شرایط روز و بحران پاندمی کرونا و عدم دسترسی به جامعه

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-26]

آماری، تصمیم به توزیع پرسشنامه به صورت غیرحضوری و آنلاین شد. پرسشنامه ها در سایت پرسلاین طراحی و پرستارانی که در بخش های مراقبت ویژه نوزادان مشغول به فعالیت بودند، شناسایی و پرسشنامه ها برای آنها ارسال شد و توضیحاتی در جهت نحوه پر کردن پرسشنامه ها به پرستاران داده شد و از آنها خواسته شد پرسشنامه مراقبت خانواده محور قبل از پاندمی و هنگام پاندمی را به دقت مطالعه نموده و پاسخ دهند. . پرسشنامه ها پس از پر شدن به پژوهشگر عودت داده شد. پس از اطمینان از جمع آوری داده های تمام پرستاران واجد شرایط و متمایل به همکاری، هر پرسشنامه یک کد می گیرد و اطلاعات آن برای تحلیل آماده ورود به نرم افزار شد. با استفاده از ابزار SPSS نسخه ۱۸در قسمت آمار توصیفی تعداد و درصد متغیرهای کیفی و میانگین انحراف معیار متغیرهای کمی محاسبه شد، نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنف نشان داد سطح معناداری داده های تحقیق در سطح اطمینان ۹۵٪ درصد برابر با صفر بود که این مقدار از مقدار استاندارد ۰/۰۵ کمتر بود و نشان داد که داده های تحقیق غیرنرمال است. بنابراین در جهت بررسی اهداف تحقیق از آزمون میانگین، ویلکاکسون و Z استفاده شد.

متغیر		فراوانی	درصد فراوانی	درصد اعتبار	درصد فراوانی تجمعی
سن	۲۰-۳۰ سال	۲۲	۲۲	۲۲	۲۲
	۳۱-۴۰ سال	۴۵	۴۵	۴۵	۶۷
	۴۱-۵۰ سال	۲۹	۲۹	۲۹	۹۶
	بالاتر از ۵۰ سال	۴	۴	۴	۱۰۰
میزان تحصیلات	کارشناس پرستاری	۹۵	۹۵	۹۵	۹۵
	کارشناس ارشد پرستاری	۵	۵	۵	۱۰۰
سابقه کار در پرستاری	سه تا پنج سال	۲۲	۲۲	۲۲	۲۲
	شش تا ده سال	۱۳	۱۳	۱۳	۳۵
	یازده تا پانزده سال	۳۳	۳۳	۳۳	۶۸
	شانزده تا بیست سال	۸	۸	۸	۷۶
	بالای بیست سال	۲۴	۲۴	۲۴	۱۰۰

جدول ۱- ویژگی های دموگرافیک شرکت کنندگان

یافته ها

در ابتدا داده ها از نظر نرمالیتی بررسی شد که نتایج آزمون کلموگروف- اسمیرنوف نشان می دهدکه متغیرهای تحقیق مراقبت خانواده محور قبل از پاندمی و هنگام پاندمی کرونا دارای وضعیت غیرنرمال می باشد.

میانگین به دست آمده از اجرای مراقبت خانواده محور در بخش های مراقبت ویژه نوزادان قبل از پاندمی کووید-۱۹ قبل از پاندمی برابر با ۷۷/۴۰ می باشد. نتایج حاکی از اجرای مراقبت خانواده محور قبل از پاندمی کووید ۱۹ با دریافت نمره بالاتر از میانگین پرسشنامه می باشد.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-26]

میانگین به دست آمده از اجرای مراقبت خانواده محور در بخش های مراقبت ویژه نوزادان هنگام پاندمی کووید-۱۹ قبل از پاندمی برابر با ۷۰/۱۵ می باشد. نتایج حاکی از اجرای مراقبت خانواده محور در طول پاندمی کووید ۱۹ با دریافت نمره بالاتر از میانگین پرسشنامه می باشد.

متغیر	گروه	تعداد	میانگین رتبه ها	آماره z	آزمون ویلکاکسون	p-value
مراقبت خانواده محور	قبل از پاندمی	۱۰۰	۱۲۰/۵۲	۴/۹۰۰	۸۰۴۸	۰/۰۰۰
	هنگام پاندمی	۱۰۰	۸۰/۴۸			

جدول ۲- مقایسه دیدگاه پرستاران درباره اجرای مراقبت خانواده محور در بخش های مراقبت ویژه نوزادان قبل و بعد از پاندمی کووید-۱۹

بحث و نتیجه گیری

شرایط غیرقابل پیش‌بینی و اجرای ناگهانی رویه‌ها و سیاست‌های مهار سریع در سرتاسر جهان به دلیل همه‌گیری کووید-۱۹ به طور قابل‌توجهی بر نحوه ارائه مراقبت‌های بهداشتی تأثیر گذاشته است و بیمارستان‌های کودکان نیز به همان اندازه تحت تأثیر قرار می‌گیرند .

بر اساس هدف اول مطالعه حاضر، نتایج نشان داد که دیدگاه پرستاران درباره اجرای مراقبت خانواده محور در بخش های مراقبت ویژه نوزادان قبل از پاندمی کووید- ۱۹ مثبت و دارای وضعیت مناسبی است که در همین زمینه نتایج مطالعه انجام شده توسط Frank و همکاران که با هدف بررسی نظرات مراقبت سلامت در مورد مراقبت خانواده محور در نوزاد نارس انجام شد با مطالعه حاضر همراستا و همسو بود (۱۸).

در مطالعه ای که توسط Sigurdson و همکاران با هدف درک تجارب خانواده ها از مراقبت از نوزادان در چارچوب مراقبت خانواده محور صورت گرفت (۱۹) نتایج نشان داد که در کودکان با خانواده های دارای وضعیت اقتصادی پایین و کودکان رنگین پوست سطح مراقبت خانواده محور به شدت پایین گزارش گردیده است که این نتایج با نتایج پژوهش حاضر ناهمسو بود .چرا که در پژوهش حاضر هیچ تناقضی بین وضعیت معیشتی نوزدان با اجرای مراقبت خانواده محور وجود نداشت. از دیگر مطالعات نا همسو با پژوهش حاضر می توان به نتایج مطالعه ای که توسط Oude Maatman و همکاران با هدف بررسی عوامل موثر بر اجرای مراقبت خانواده محور در بخش مراقبت ویژه نوزادان انجام شد اشاره کرد که نشان داد طرز فکر به‌عنوان مراقب اولیه، بر نحوه انجام مراقبت خانواده محور و نحوه مشارکت والدین در مراقبت از نوزاد تأثیر می‌گذارد (۲۰). علت این امر را می توان به این دلیل دانست که در مطالعه Oude Maatman نوع نگاه متخصصان و طرز فکر آنها به والدین دارای اهمیت بوده و متخصصان مراقبت های بهداشتی ذهنیتی خاص نسبت به بیماران و خانواده ی آنها داشتند اما مطالعه ی ما نشان داد که مراقبت خانواده محور در بخش های مراقبت ویژه نوزادان به عوامل محیطی و یا وضعیت اقتصادی اجتماعی خانواده بیماران ارتباطی ندارد و متخصصان و مراقبان بهداشتی همه ی بیماران را به یک چشم می بینند.

از دیگر مطالعات همسو با پژوهش حاضر پژوهش Cambel و همکاران، می باشد (۲۱). نتایج مطالعه Cambel و همکاران نشان داد که حضور والدین در بخش مراقبت ویژه نوزادان حتی در دوران همه‌گیری به دلیل فواید آن و به جهت انجام مراقبت خانواده محور الزامی است و منجر به تأثیرات مثبت بر روی مراقبت خانواده محور و افزایش روحیه خانواده های نوزدان می شود. نتایج مطالعه ی ما هم نشان داد که دیدگاه پرستاران در خصوص مراقبت خانواده محور در بخش های مراقبت ویژه نوزادان در دوران پاندمی مثبت ارزیابی شده است و منجر به افزایش روحیه خانواده ها و به خصوص روند درمان نوزادان می شود.

در مطالعه ای که توسط Papadimos و همکاران با هدف بررسی اصول اخلاقی مرتبط با شیوع بیماری بخش ۲: مراقبت خانواده محور انجام شد مشخص شد مراقبت خانواده محور در طول همه گیری دچار تهدیدات عدیده ای شد که با نتیجه کلی پژوهش حاضر همسو و همراستا بود. مشارکت اعضای خانواده به

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-26]

گونه ای که به خانواده ها، بیماران و تیم مراقبت های بهداشتی اجازه همکاری بدهد، هسته اصلی مراقبت خانواده محور است. راهبردهای ارائه مراقبت خانواده محور معمولاً شامل حضور باز خانواده در کنار تخت است که در دوران پاندمی کووید- ۱۹ این امر دستخوش تغییرات بسیاری قرار گرفت (۴۸) بررسی ۲۲۷ سازمان مراقبت بهداشتی نشان داد که محدودیت های بیمارستانی کووید- ۱۹ به طور قابل توجهی حضور والدین را برای نوزادان در بخش مراقبت های ویژه نوزادان محدود می کند که در نتیجه مشارکت والدین در مراقبت را محدود می کند (۲۳).

در مطالعه Darcey-Mahoney و همکاران یک نظرسنجی مقطعی از ۲۱ تا ۳۰ آوریل ۲۰۲۰ از سایت‌های مربوط به جمعیت شناسی بخش های مراقبت ویژه نوزادان انجام دادند و محدودیت‌های بخش های مراقبت ویژه نوزادان و حضور والدین، و تغییرات در دسترس بودن کارکنان را مورد بررسی قرار دادند. مطالعه آنها نشان داد که شیوع پاندمی کرونا موجب شد که حضور والدین در بخش های مراقبت های ویژه نوزادان به طور چشمگیری کاهش یابد اما با طراحی اتاق های ایزوله یک نفره در بیمارستان ها سعی بر کاهش این تأثیرات شده است اما مطالعه ی ما نشان داد که حضور خانواده ها در بخش های مراقبت ویژه نوزادان در زمان پاندمی کرونا تأثیر آنچنانی نداشته است و از این جهت با پژوهش حاضر ناهمسو بود.

نتایج به دست آمده از این تحقیق تنها دیدگاه پرستاران را در خصوص مراقبت خانواده محور در بخش های مراقبت ویژه نوزادان در زمان قبل از پاندمی کرونا و هنگام پاندمی کرونا نشان می دهد و اگر از روش چک لیست مشاهده ای بهره می گرفتیم یا از والدین در این خصوص نظرسنجی می کردیم شاید نظراتی متفاوت با دیدگاه پرستاران داشتند و نتایج متفاوتی به دست می آمد.

نتایج این تحقیق نشان داد که مراقبت خانواده محور در بخش های مراقبت ویژه نوزادان قبل و هنگام پاندمی کرونا کاهش چشمگیری نداشته است. خوشبختانه به نظر می رسد پاندمی کووید- ۱۹ روی مراقبت خانواده محور در بخش های مراقبت های ویژه نوزادان در این مطالعه اثرات نامطلوبی نداشته است نکته قابل ذکر در خصوص نتایج تحقیق که نباید از آن گذشت این است که پرستاران بیش از دو سال درگیر پاندمی کووید- ۱۹ و مراقبت از بیماران کووید در بخش های مختلف و بخش های مراقبت ویژه نوزادان بوده اند، ممکن است پرستاران شرایط قبل از پاندمی کووید- ۱۹ را به خوبی به خاطر نداشته باشند و به همین دلیل احتمالاً به پرسشنامه مراقبت خانواده محور قبل از پاندمی به درستی پاسخ نداده باشند به همین دلیل نتایج این تحقیق و مقایسه ای که در خصوص مراقبت خانواده محور در بخش مراقبت ویژه نوزادان قبل و هنگام پاندمی کووید-۱۹ صورت گرفت تفاوت چشمگیری مشاهده نشده است.

ذکر این نکته حائز اهمیت است که این پژوهش پس از فروکش کردن بحران پاندمی کرونا صورت گرفته است و دیدگاه پرستاران نسبت به ابتدای پاندمی و قبل از آن ممکن است دستخوش تغییرات عدیده ای به دلایلی همچون از دست دادن همکاران و دوستان، نزدیکان و... شده باشد. که پیشنهاد می شود مقایسه ای در این زمینه در زمان همه گیری و پس از آن صورت گیرد.

از محدودیت های این پژوهش میتوان به این نکته اشاره نمود که به دلیل اینکه این پژوهش در دوران پاندمی کرونا انجام شد و روزهای فاجعه باری در بیمارستان ها رقم می خورد پرستاران بیشتر درگیر بیماران کرونایی بودند و حجم کار بالا و خستگی زیاد پرستاران در مراقبت از بیماران کرونایی باعث می‌شد آنها تمایلی به پاسخ دادن به پرسشنامه نداشته باشند.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر در بخشهای NICU بیمارستانهای منتخب دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران انجام شده است. بدینوسیله از همکاری تمامی پرستاران و پزشکان و همچنین سایر پرسنل محترم این بخشها مراتب قدردانی به عمل میآید.

References:

1. El-Sahly HM, Atmar RL, Glezen WP, Greenberg SB. Spectrum of clinical illness in hospitalized patients with “common cold” virus infections. Clinical infectious diseases. 2000;31(1):96-100. https://doi.org/10.1086/313937

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-26]

2. Drosten C, Günther S, Preiser W, Van Der Werf S, Brodt H-R, Becker S, et al. Identification of a novel coronavirus in patients with severe acute respiratory syndrome. New England journal of medicine. 2003;348(20):1967-76. DOI: 10.1056/NEJMoa030747
3. Phelan AL, Katz R, Gostin LO. The novel coronavirus originating in Wuhan, China: challenges for global health governance. Jama. 2020;323(8):709-10. doi:10.1001/jama.2020.1097
4. Li X, Wang W, Zhao X, Zai J, Zhao Q, Li Y, et al. Transmission dynamics and evolutionary history of 2019-nCoV. Journal of medical virology. 2020;92(5):501-11. https://doi.org/10.1002/jmv.25701
5. Ahmad SW, Sarwar M, Shah K, Ahmadian A, Salahshour S. Fractional order mathematical modeling of novel corona virus (COVID-19). Mathematical Methods in the Applied Sciences. 2021. https://doi.org/10.1002/mma.7241
6. Duff J, Curnen K, Reed A, Kranz C. Engaging parents of hospitalized neonates during a pandemic. Journal of Neonatal Nursing. 2021;27(3):185-7. https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.11.013
7. Godarzi Z, Rahimi O, Khalessi N, Soleimani F, Mohammadi N, Shamshiri A. The rate of developmental care delivery in neonatal intensive care unit. 2015.
8. Heyland DK, Weijs PJ, Coss-Bu JA, Taylor B, Kristof AS, O'Keefe GE, et al. Protein delivery in the intensive care unit: optimal or suboptimal? Nutrition in Clinical Practice. 2017;32:58S-71S. https://doi.org/10.1177/0884533617691245
9. Kazemi A, Nikfarid L, Khanali Mojen L, Nasiri M. Obstacles to Parentsג Interaction with Neonates in Neonatal Intensive Care Units from Parentsג and Nursesג Points of View. Iranian Journal of Neonatology IJN. 2019;10(1):78-85. https://doi.org/10.1016/j.jnn.2021.06.007
10. Ghazanchaie Z, Nourian M, Khanali MAjan L, OUjian P, Heidari A. Nurses' toward Palliative Care and its Barriers in Neonatal Intensive Care Units. Journal of Critical Care Nursing. 2020;13(3):20-30.
11. Darcy Mahoney A, White RD, Velasquez A, Barrett TS, Clark RH, Ahmad KA. Impact of restrictions on parental presence in neonatal intensive care units related to coronavirus disease 2019. Journal of Perinatology. 2020;40(1):36-46. https://doi.org/10.1038/s41372-020-0753-7
12. Taghinejad F, Nikfarid L, Monfared MN, Hoseini N, Habibi S. Nursing diagnoses of preterm infants in the neonatal intensive care unit: A cross sectional study. Journal of Neonatal Nursing. 2021;27(6):451-8. https://doi.org/10.1016/j.jnn.2021.06.007
13. Mirlashari J, Holsti L, Pooraboli B, Fakour Z, Ranjbar H, Saada Z, et al. The effect of a group discussion about premature newborns between mothers and healthcare team on mother'stress and coping in neonatal intensive care unit. Journal of Neonatal Nursing. 2021;27(4):263-8. https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.11.001
14. Franck LS, O'Brien K. The evolution of family-centered care: From supporting parent-delivered interventions to a model of family integrated care. Birth defects research. 2019;111(15):1044-59. https://doi.org/10.1002/bdr2.1521

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-26]

15. Erdei C, Liu CH. The downstream effects of COVID-19: a call for supporting family wellbeing in the NICU. Journal of Perinatology. 2020;40(9):1283-5. https://doi.org/10.1038/s41372-020-0745-7
16. Cena L, Biban P, Janos J, Lavelli M, Langfus J, Tsai A, et al. The collateral impact of COVID-19 emergency on neonatal intensive care units and family-centered care: challenges and opportunities. Frontiers in Psychology. 2021;12. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.630594
17. MacSween K, Fraser C, Clinton T, Clements D, Patel N, McKechnie L. Neonatal healthcare workers' perceptions of the impact of the COVID-19 pandemic. Acta Paediatrica (Oslo, Norway: 1992). 2021;110(10):2814. doi: 10.1111/apa.15994
18. Franck LS, Cormier DM, Hutchison J, Moore D, Bisgaard R, Gay C, et al. A Multisite Survey of NICU Healthcare Professionals' Perceptions About Family-Centered Care. Advances in Neonatal Care. 2021;21(3):205-13. DOI: 10.1097/ANC.0000000000000805
19. Sigurdson K, Profit J, Dhurjati R, Morton C, Scala M, Vernon L, et al. Former NICU families describe gaps in family-centered care. Qualitative health research. 2020;30(12):1861-75. https://doi.org/10.1177/1049732320932897
20. Oude Maatman SM, Bohlin K, Lilliesköld S, Garberg HT, Uitewaal-Poslawky I, Kars MC, et al. Factors influencing implementation of family-centered care in a neonatal intensive care unit. Frontiers in pediatrics. 2020;8:222. https://doi.org/10.3389/fped.2020.00222
21. Campbell-Yeo M, Dol J, Richardson B, McCulloch H, Hundert A, Foye S, et al. A co-design of clinical virtual care pathways to engage and support families requiring neonatal intensive care in response to the COVID-19 pandemic (COVES study). Journal of Neonatal Nursing. 2021;27(6):463-70. https://doi.org/10.1016/j.jnn.2021.06.010
22. Davidson JE, Aslakson RA, Long AC, Puntillo KA, Kross EK, Hart J, et al. Guidelines for family-centered care in the neonatal, pediatric, and adult ICU. Critical care medicine. 2018;45(1):103-28. DOI: 10.1097/CCM.0000000000002169
23. Jilani SM, Jordan CJ, Jansson LM, Davis JM. Definitions of neonatal abstinence syndrome in clinical studies of mothers and infants: an expert literature review. Journal of Perinatology. 2021;41(6):1364-71. https://doi.org/10.1038/s41372-020-00893-8
24. Control CfD, Prevention. COVID-19: Pregnancy, breastfeeding, and caring for newborns. Centers for Disease Control and Prevention. 2020. doi:10.1001/jama.2020.8883
25. Al-Motlaq M, Neill S, Foster MJ, Coyne I, Houghton D, Angelhoff C, et al. Position statement of the international network for child and family centered care: Child and family centred care during the COVID19 pandemic. Journal of Pediatric Nursing. 2021;61:140-3. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.05.002Get rights and content
26. Zimmermann LJ, Kostenzer J, Mader S. Tackling bronchopulmonary dysplasia to improve preterm health: a call for family-centered care at World Prematurity Day 2020. American Physiological Society Bethesda, MD; 2020. p. L867-L70. https://doi.org/10.1152/ajplung.00415.2020
27. Hart JL, Turnbull AE, Oppenheim IM, Courtright KR. Family-centered care during the COVID-19 era. Journal of pain and symptom management. 2020 Aug 1;60(2):e93-7. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.017

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-26]