

12. Πόσο πρώιμη μπορεί να είναι η πρώιμη παρέμβαση;

Χρυσοδάκτυλου Φ.

Bsc Λογοθεραπεύτρια/ Σίτισης βρεφών, Αθήνα

Σκοπός: Η εργασία αυτή αποσκοπεί στο να εκτιμήσει και να αναδείξει την ανάγκη εφαρμογής και χρήσης αξιολογήσεων για την πρόσληψη σίτισης δια στόματος τις πρώτες μέρες ζωής βρεφών που παρουσιάζουν δυσκολίες θηλασμού, ώστε να προλαμβάνονται οι ανάγκες τους τα πρώτα κρίσιμα 24 ωρα παρά να παρεμβαίνουμε θεραπευτικά ανταποκρινόμενοι πλέον στις δυσκολίες τους.

Υλικό και Μέθοδος: Μελέτες υπερήχων ενδομήτριας ζωής καταγράφουν την πρώιμη ανάπτυξη της κατάποσης και της στοματοκινητικής λειτουργίας. Τελειώμνηνα βρέφη καταπίνουν 500-1000ml/rd αμνιακού υγρού. Ένα από τα πρώτα αντανακλαστικά που παρατηρείται είναι το φαρυγγικό αντανακλαστικό μεταξύ 10ης και 12ης εβδομάδας κύησης. Ωριμάζει σταδιακά από την 32η εβδομάδα, όπου ένα υγιές βρέφος δύναται να θηλάσει.

Κλινικοί, οι οποίοι δουλεύουν με πρόωρα βρέφη ή νοσηλεύόμενα, είναι σε θέση να παρατηρούν την ανάπτυξη μιας αναδυόμενης κινητικής δεξιότητας: της στοματικής σίτισης. Ο θηλασμός, έχει κοινώς χαρακτηριστεί από τους ειδικούς ως την ικανότητα ενός βρέφους να οργανώσει και συντονίσει στοματοκινητικές λειτουργίες, ώστε αποτελεσματικά να λάβει θερμίδες για να αναπτυχθεί. Πάραυτα, η πρώιμη στοματική λειτουργία είναι πολύ πιο σύνθετη. Η αναγνώριση των δυσλειτουργικών προτύπων θηλασμού κατά την νεογνική περίοδο είναι πολύ σημαντική για πρώιμη παρέμβαση καθώς και σαν πρόβλεψη κατοπινών αναπτυξιακών διαταραχών. Μελέτη ανέδειξε πως βρέφη με αποδιοργανωμένο ή δυσλειτουργικό πρότυπο θηλασμού, παρουσίασαν καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας όταν δοκιμάστηκαν σε ηλικία 30-38 μηνών (follow up study of speech & language functions in high risk infants 1987 Crowley.K,Lindner.L,Brown.A).

Σε αυτή την παρουσίαση συγκρίνονται δυο κλινικά διαγνωστικά εργαλεία: NOMAS(Neonatal Oral Motor Assessment Scale) όπου αναπτύχθηκε το 1983 και αναλύει το θηλαστικό πρότυπο νεογνών και βρεφών, κατατάσσοντας τα σε τρεις κατηγορίες φυσιολογικό, αποδιοργανωμένο, δυσλειτουργικό αναλύοντας 28 χαρακτηριστικά που αφορούν την γνάθο,την κινητικότητα γλώσσας, το συντονισμό του στοματοκινητικού προτύπου θηλασμού-κατάποσης-αναπνοής, των σημείων stress και αισθητηριακών ζητημάτων. EFS (Early Feeding Skills Assessment) όπου 36 κατηγορίες δημιουργούν ένα προφίλ, αξιολογώντας την βρεφική ετοιμότητα και ανοχή της σίτισης,την ικανότητα να παραμένει σε σχέση με την διαδικασία,να οργανώνει τις στοματοκινητικές του λειτουργίες,να συντονίζει κατάποση –αναπνοή και να διατηρεί φυσιολογική ισορροπία.

Αποτελέσματα: Η αξιολόγηση και καταγραφή των ικανοτήτων που επιδεικνύει ένα βρέφος κατά τον θηλασμό δίνει την δυνατότητα να διαφοροποιήσουμε το αποδιοργανωμένο θηλαστικό πρότυπο από το δυσλειτουργικό ως ένα βαθμό και ανάλογα με την θεωρητική κατεύθυνση(diagnostic based intervantion) (cue –based intervantion) να παρεμβαίνουμε προλαμβάνοντας τις ανάγκες των βρεφών πριν την αποσταθεροποίηση. Αυτό προϋποθέτει μια καλά οργανωμένη ομάδα σε επίπεδο νεογνολογικών κλινικών και βαθιά γνώση των ειδικοτήτων που εμπλέκονται.