

مراقبت از نوزاد پرخطر



آرزو یوسفی کارشناس ارشد کودکان

طرح درس:

- شرایط و مشخصات نوزاد نارس
- شرایط محیطی نگهداری از نوزاد نارس
- مراقبت از نوزاد نارس
- آشنایی با مشکلات شایع دوران نوزادی
- آموزش و مشاوره با مادر نوزاد

اهداف آموزش:

- تعریف نوزاد نارس را بدانیم
- از شرایط نگهداری نوزاد نارس آگاهی باشیم
- نحوه مراقبت از نوزاد نارس را بدانیم
- از مشکلات شایع دوران نوزادی آگاه باشیم
- نکات مهم جهت آموزش با مادر را بدانیم و به مادر مشاوره دهیم

تعریف نوزاد نارس:

طبقه بندی نوزاد LBW:

نوزاد نارس: نوزاد قبل از ۳۷ هفته کامل حاملگی متولد شده باشد (۳۶ هفته و ۶ روز)

نوزاد خیلی نارس: تولد نوزاد قبل از ۳۲ هفته کامل حاملگی باشد

SGA: وزن نوزاد کمتر از وزن متناسب سن حاملگی مورد انتظار (ممکن نوزاد ترم باشد) باشد در بعضی موارد:

LBW به وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم در هنگام تولد اطلاق می گردد.

خیلی نارس: وزن زمان تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم باشد

بیش از حد نارس: وزن زمان تولد کمتر از ۱۰۰۰ گرم باشد



اهمیت شرایط نوزاد نارس:

وزن زمان تولد تأثیر بسیار مهمی در میزان بقاء دارد. حدود ۱/۴ (۴ میلیون) مرگ نوزادان در بین نوزادان نارس و نوزادان کم وزن اتفاق می افتد.

در بعضی از کشورها مرگ نوزادان کم وزن بیش از ۴۰ تا ۸۰٪ می افتد.

نوزادان LBW در مقایسه با نوزادان با وزن طبیعی در هنگام تولد و شیرخواران (۲۹-۳۶۵ روزگی) بیشتر در معرض خطر مرگ می باشند.

خطر رشد نامناسب و ناخوشی های حاصل از بیماری های عفونی طی دوره شیرخوارگی و کودکی در این نوزادان بیشتر می باشد. آنها همچنین در معرض بیماری هایی نظیر اختلالات شناختی، ادراکی و حرکتی - رفتاری می باشند.

علل تولد نوزاد با وزن کم:



علل مادری:

- سابقه تولد نوزاد با وزن کم در زایمانهای قبلی داشته باشد.
- سن مادر کمتر از ۲۰ یا بیش از ۳۵ سال باشد.
- انجام کارهای سخت و بدون استراحت
- حاملگی با فواصل کم (کمتر از ۳ سال)
- داشتن مشکلات در دوران حاملگی و زایمان از قبیل: سوء تغذیه، کم خونی شدید، اکلامپسی و پره اکلامپسی، ابتلا به عفونت بارداری، پارگی زودرس کیسه های جنینی، چندقلویی، مالاریا، هیپرتانسیون، بیماریهای مزمن و کلیوی، داورها (از جمله سیگار، الکل و مواد ممنوعه) و استرس زیاد، عدم حمایت اجتماعی، خشونت جسمی و روحی

علل تولد نوزاد با وزن کم:

علل جنینی:

- ❖ اختلالات کروموزومی و برخی از ناهنجاری های مادرزادی
- ❖ عفونت های جنینی مزمن (سیفلیس و سرخجه مادرزادی و غیره)
- ❖ حاملگی چندقلویی



علل جفتی:

- ❖ جفت نارسا (به علت رشد نامناسب رحمی)
- ❖ جفت سرراهی
- ❖ تراوایی نامناسب جفتی به علت انگل های مالاریا
- ❖ انفارکتوس جفت
- ❖ جدا شدگی زودتر از موعد جفت
- ❖ انتقال خون بین دوقلوها

مشخصات نوزاد نارس:

پوست:

- 😊 به علت نازک بودن چربی زیر پوستی وریدهای سطحی نمایان است.
- 😊 سطح روی پوست با چربی شیری رنگی بنام ورنیکس پوشانده شده است.
- 😊 سطح بدن با موهای نرم و نازک به نام لاناگو پوشیده شده است.



سر:

- 😊 سر بزرگتر از تنه است.
- 😊 درزها و ملاج ها وسیع هستند.
- 😊 لاله گوش قبل از هفته ۲۵ زندگی جنینی غضروفی نشده به همین دلیل در صورت تا خورده و سریع به حالت اولیه بر نمی گردد.

مشخصات نوزاد نارس:

😊 **سینه:** بافت پستانی قبل از ۳۴ هفتگی حاملگی تشکیل نشده است.

😊 **مکیدن:** ممکن است وجود نداشته باشد یا ضعیف باشد.

پاها و بازوها:

😊 ممکن است شل باشند.

😊 پاها اکثراً در وضعیت کشیده می باشند و بندرت حالت خمیده به خود می گیرند.

😊 بازوها گاهی اوقات حالت خمیده دارند و بیشتر اوقات حالت کشیده به خود می گیرند.

😊 **پاها:** ۱/۳ قدامی کف پا دارای چین و شکن می باشد.

دستگاه تناسلی:

😊 کوچک

😊 دخترها: لبهای کوچک توسط لب های بزرگ پوشانده نمی شوند.

😊 پسرها: ممکن است بیضه ها به داخل اسکروتوم نزول نکرده باشند.

روی کیسه بیضه ها چین و شکن کمی وجود دارد و یا ممکن است وجود نداشته باشد.



راهکارهای کاهش استرس والدین:

- حذف تفکر اینکه "مقصر کیست؟" از ذهن والدین
- ارائه بیشتر اطلاعات در زمینه نحوه، سیر درمان و آشنا سازی با اصطلاحات رایج پزشکی
- مشارکت در روند درمان با روشهایی مانند انجام مراقبت آغوشی، تعویض پوشک، انجام تغذیه و...



- همراهی کادر درمان با روش اصولی جهت اطلاع اخبار ناگوار

مراقبت از نوزاد نارس:

مراقبت از بند ناف:

پس از تولد بندناف نوزاد نرم و مرطوب بوده و محل مناسبی برای رشد باکتریها می باشد.

- 😊 بندناف و اطراف آن را خشک و تمیز نگهدارید.
- 😊 به ظاهر بندناف توجه کنید در صورتی که قرمز ، ملتهب باشد یا از آن ترشح چرکی یا خون بیرون بیاید ، به پزشک نوزادان مراجعه نمایید.
- 😊 از تماس مواد آلوده ، ادرار و مدفوع با بندناف پرهیزید.
- 😊 از هیچگونه مواد گیاهی یا خانگی برای ناف نوزاد خود استفاده نکنید.
- 😊 معمولا بندناف تا روز هفتم پس از زایمان می افتد. در صورتیکه تا روز دهم نیفتاده باشد به متخصص نوزادان مراجعه کنید.

😊 وجود بندناف مانع استحمام نوزاد نیست(حمام با اسفنج)

😊 پوشک نوزاد را زیر بندناف ببندید.

😊 از ناف بند یا پانسمان استفاده نکنید.

نکته: مراقبت از ناف نوزاد نیاز به تجویز هیچ دارویی ندارد.



مراقبت از نوزاد نارس:

لباس نوزاد:

- 😊 برای حفظ درجه حرارت بدن نوزاد بهتر است درجه حرارت اتاق ۲۵ تا ۲۸ درجه سانتی گراد و هوای اتاق تازه باشد.
- 😊 جنس لباس باید تریکو یا تترون و یا نرم باشد.
- 😊 لباس خیلی زیاد یا خیلی کم به تن نوزاد نپوشانید.
- 😊 نوزاد را قنداق نکنید و بعد از شیر دادن به پهلوئی راست بخوابانید.
- 😊 کهنه و ملافه های خیس را باید بلافاصله عوض کنید.
- 😊 نوزاد را نباید روی سطوح سرد مثل ملافه یا ترازوی سرد گذاشت چون خیلی زود حرارت بدنش را از دست می دهد.
- 😊 نوزاد را در معرض تابش مستقیم نور خورشید یا کولر قرار ندهید.

مراقبت از نوزاد نارس:

استحمام نوزاد:

- 😊 بهتر است حمام کامل نوزاد بعد از افتادن بند ناف باشد
- 😊 نوزاد را مستقیماً زیر دوش نبرید. ابتدا سر و گردن نوزاد را شسته و خشک کرده و با کلاه بپوشانید و سپس تنه و اندام‌ها را لخت کرده و بشویید.
- 😊 هیچگاه به صورت نوزاد صابون و شامپو نزنید. صورت و چشم‌ها و پشت گوش‌ها را با یک تکه پنبه نرم که در آب گرم مرطوب شده است تمیز کنید.
- 😊 روزانه صورت و گردن و زیر بغل نوزاد را بشویید
- 😊 باسن نوزاد را هرگاه کثیف شد شستشو داده و کاملاً خشک کنید
- 😊 جهت جلوگیری از سوختگی ناشی از ادرار، نوزاد را تمیز شسته و خشک کنید.
- 😊 در صورت سوختگی از روغن بادام یا وازلین استفاده کرده و به هیچ عنوان از پودر استفاده نکنید.

مراقبت از نوزاد نارس:

- ❖ دمای محل استحمام نوزاد بهتر است ۲۵ تا ۲۸ درجه سانتی گراد باشد و از آب با دمای ۳۷ تا ۳۸ درجه سانتی گراد برای استحمام نوزاد استفاده نمود.
- ❖ برای اطمینان از ولرم بودن آب، آرنج را داخل آب فرو کرده آب باید قدری گرم تر از درجه حرارت بدن فرد باشد.
- ❖ از پاک کردن چربی روی پوست نوزاد که به آن ورنیکس گفته می شود خودداری شود.
- ❖ قبل از شستشوی نوزاد اسفنج را باید کاملاً تمیز و آب کشید به طوری که صابون در آن نماند بعد با آب ولرم و نه داغ، قسمت به قسمت بدن شیر خوار را از حوله بیرون آورده و به آرامی شستشو داد.
- ❖ نوزاد را باید در یک حوله پیچید و فقط قسمتی را که قرار است تمیز شود از حوله بیرون گذاشت.
- ❖ دستگاه تناسلی نوزاد آخراز همه و در نوزاد دختر ناحیه تناسلی از جلو به عقب شسته شود تا آلودگی مدفوع به مجرای ادرار منتقل نشود. در نوزاد پسر نیز کیسه بیضه بایستی کاملاً تمیز شود.
- ❖ بطور معمول حمام نوزاد را می توان بصورت یک روز در میان یا ۲ بار در هفته انجام داد.
- ❖ بلافاصله بعد از شیر دادن به علت احتمال برگرداندن شیر از حمام دادن نوزاد خودداری شود.



مراقبت از نوزاد نارس:

ماساژ نوزاد:

اولین ارتباط عاطفی شما با فرزندانتان تنها از طریق لمس و نوازش وی ممکن است. و فواید ماساژ شامل:

- ✓ بهبود تکامل عصبی
- ✓ بهبود وضعیت ایمنی
- ✓ تنظیم سیستم گوارش و تنفس
- ✓ کاهش ناراحتی نوزاد از کولیک شکم و گرفتگی بینی و درد ناشی از دندان درآوردن
- ✓ کاهش اضطراب و نگرانی در نوزاد و تمرین آرامش و آسودگی
- ✓ کاهش تولید هورمون های استرس
- ✓ کاهش گریه و لج بازی نوزاد
- ✓ عمیق تر و طولانی تر شدن خواب نوزاد
- ✓ شکوفاتر و زیباتر شدن چهره نوزاد
- ✓ بهبود ارتباط و القاء علاقه و محبت بیشتر

دفع ادرار و مدفوع نوزاد و نحوه صحیح تعویض پوشک:

نوزاد در دفع ادرار خود کنترلی ندارد و زمانی که ادرار به میزان خاصی در مثانه جمع شد، یک جا دفع می شود.

✓ در هنگام تعویض پوشک، از بالا آوردن بیش از حد پاها و ایجاد فشار بر روی شکم و ستون فقرات نوزاد جلوگیری شود و بهتر است نوزاد به جای وضعیت به پشت خوابیده به پهلو باشد و بدن با دست نوزاد مورد حمایت مراقب یا پدر یا فرد کمک کننده مادر باشد.

✓ نوزادان زیر شش هفته در ۲۴ ساعت ممکن است ۲۰ تا ۳۰ بار دفع داشته باشند. اما نیازی نیست که بعد از هر بار ادرار پوشک را عوض کرد، اما اگر پوشک نوزاد خشک باشد جای نگرانی است.

✓ چنانچه نوزاد در مدت بیش از ۳ ساعت دفع ادرار نداشته باشد، ممکن است کم آب شده باشد و باید با پزشک یا پرستار مشورت کرد.

مراقبت از نوزاد نارس:

- ✓ نوزاد چندین بار در روز میتواند اجابت مزاج داشته باشد. در شش هفته اول در هر ۲۴ ساعت ۳ یا ۴ بار ممکن است دفع مدفوع داشته باشد و بیش از این میزان هم طبیعی است. مدفوع نوزادانی که با شیر مادر تغذیه میشوند شل است و چندین بار دفع خواهند داشت.
- ✓ برخی از نوزادان که با شیر مادر تغذیه میشوند ممکن است هر چند روز یکبار دفع مدفوع داشته باشند. چنانچه نوزاد از زمان تولد تا ۳۶ ساعت بعد مدفوع نداشته باشد باید با پزشک مشورت کرد.
- ✓ رنگ طبیعی مدفوع نوزاد در ۲۴ ساعت اول پس از تولد، سبز تیره و چسبناک است و طی دو روز بعد، مدفوع به رنگ قهوه ای روشن درآمده و حالت چسبندگی آن کمتر میشود.
- ✓ تغذیه نوزاد با شیر مادر، مدفوع با رنگ زرد مایل به نارنجی (خردلی) با بوی ترشیدگی یا ماستی که فاسد شده است، و نوزادی که با شیر خشک تغذیه گردد، مدفوع حجیم تر و سفت تر، رنگ آن قهوه ای روشن و تقریباً مثل مدفوع افراد بزرگسال بوی ناخوشایندی دارد.



1



2



3



4



5



6



7



8



9

تعویض پوشک آلوده نوزاد در روش خوابیده به پشت



تعویض پوشک آلوده نوزاد در روش خواباندن به پهلو

شرایط عمومی و مشکلات شایع نوزادان نارس



زردی:

- ✓ اغلب نوزادان دو تا سه روز بعد از تولد تا حدی دچار زردی می شوند و این مساله در نوزادان نارس بیشتر دیده می شود و اگر به موقع و سریع تشخیص داده شود تقریباً جای نگرانی ندارد.
- ✓ اولین جایی که زردی در آن دیده می شود چشم ها است و پس از بهبودی هم آخرین جایی که زردی پاک می شود چشم ها هستند.
- ✓ اگر نوزاد در ۲۴ ساعت اول تولد زرد شود حتماً غیرطبیعی است و می بایست هر چه سریع تر درمان را شروع کرد چون ممکن است زردی خیلی سریع افزایش یابد.
- ✓ اهمیت زردی در آن است که ماده بیلی روبین که باعث رنگ زرد پوست می شود اگر از حدی بالاتر برود، در مغز نوزاد رسوب میکند و باعث صدمات جبران ناپذیر همچون فلج مغزی و عقب ماندگی ذهنی میشود.

زردی:

این مشکل با شروع درمان سریع پزشک و انجام نور درمانی و در موارد بسیار شدید تعویض خون نوزاد به راحتی قابل جلوگیری می باشد.

✓ در مدتی که نوزاد زرد است اگر مادر می تواند شیر دهد بهتر است شیردهی زود به زود و با فواصل زمانی کمتر صورت گیرد.

✓ دادن آب و آب قند باعث بدتر شدن زردی خواهد شد.

✓ تجویز عرقیات، آب، آب قند و جوشانده های گیاهی مانند ترنجبین و شیر خشت، توصیه نمی شود.

✓ لامپ های مهتابی معمولی خانگی اثری در درمان زردی ندارند و نور درمانی می بایست در بیمارستان و یا

در شرایط خاصی که پزشک تجویز کند با دستگاه مخصوص فتوتراپی در منزل انجام گیرد.

استفراغ:

بعضی از شیرخواران با هر بار شیر خوردن، مقداری شیر بالا می آورند. حتی اگر به نظر برسد که شیرخوار مقدار زیادی شیر بالا آورده است، در صورتی که از نظر تنفسی مشکلی نداشته و از اشتهای خوبی برای خوردن دفعات شیر برخوردار باشد، اشکالی ندارد. همچنین افزایش وزن شاخص معتبر دیگری است. چنانچه شیرخوار حداقل ۲۰ تا ۳۰ گرم هر روز وزن میگیرد، مادر میتواند مطمئن باشد که فرزندش شیر کافی دریافت می کند، اگرچه مقدار زیادی از شیر را بالا می آورد.

نکته: اگر نوزاد علاوه بر استفراغ، حال عمومی خوبی نداشته یا شکم او خیلی متسع شده یا دفع مدفوع ندارد، مادر پزشک را در جریان بگذارد. رنگ محتویات استفراغ هم مهم است و استفراغ شیرخوار نباید حاوی خون یا به رنگ سبز (صفر) باشد.

استفراغ:

علل استفراغ شیرخوار :

رفلکس جهش شیر قوی، رفلکس gag قوی باشد و یا کنترل عضلانی بلوغ نیافته باشد همچنین آلرژی و مصرف زیاد شیر و بیماری نیز میتواند از عوامل بروز استفراغ شیرخوار باشد.

✓ تا زمان برطرف شدن، باید به مادر پیشنهاد کرد که شیرخوار را آرام در آغوش گیرد بعد از تغذیه او را به حالت قائم در بغل خود نگه دارد. میتوان شیردهی را محدود به یک پستان کرد تا اگر بالا آوردن، به دلیل پرخوری باشد، علت حذف گردد.

✓ بعضی از شیرخواران به خاطر سریع خوردن ، شیر زیادی را بالا می آورند.

✓ چنانچه شیرخوار با برقراری رفلکس جهش شیر، قورت قورت می بلعد یا دچار خفگی میشود بهتر است به طور موقت جریان شیر قطع شود ، یک یا دو دقیقه نوزاد را از پستان بردارد و سپس او را دوباره به پستان بگذارد.

سکسکه:

پس از تغذیه، وقتی نوزاد سکسکه می کند نباید نگران شد، ولی در نوزادی که تغذیه نشده است نشانه وجود مشکل است و باید بررسی شود. بیشتر مواقع با تغییر وضعیت نوزاد و جابجایی سکسکه از بین میرود. سکسکه نوزادان بیشتر از اینکه خودشان را ناراحت کند، پدر و مادر را نگران می کند. طبیعی است که هر مشکلی برای نوزاد پیش آید والدین مضطرب شوند. سعی شود تا زمانی که سکسکه بند بیاید نوزاد را آرام کرده و مطمئن شد که نوزاد بعد از هر بار شیر خوردن آروغ میزند. آروغ زدن احتمال ابتلا به سکسکه را کاهش میدهد. درمان سکسکه در نوزادان مانند بزرگسالان نیست. در سنین بالاتر لازم است کمی حواس آنها پرت شود تا سکسکه نکنند. گاهی ۲۰-۱۵ دقیقه شیر دادن یکسره به نوزاد می تواند سکسکه ایجاد کند. ولی در نوزادان خود به خود برطرف می شود.

نشانه های تشخیص استرس ، سردرگمی، اعتراض و یأس نوزاد:

اگر نوزاد در وضعیت نامطلوب قرار گرفته مثلا حین معاینات فیزیکی یا در وضعیت های خواب نامناسب، صداهای زیاد دچار درد و استرس شود، نشانه های کوچکی از خود نشان می دهد که میخواهد بگوید: **بس کن یا کمک کن تا آرام باشم.**



نشانه های اختصاصی آشفتگی و استرس نوزاد:

- گریه
- افزایش فشار خون
- سفت شدن قوس پشت نوزاد
- وجود حرکات تشنجی، لرزش و پیچ و تاب خوردن و بیقراری
- وقفه تنفسی
- باز شدن انگشتان دست و پای نوزاد
- قرمزی، تیرگی یا کبودی پوست
- باز شدن و سفت شدن دستها در طرفین
- گذاشتن دست جلوی صورت مثل علامت ایست
- نوزاد خوابیده در حالی که پاهایش به بالا بوده و با بدن زاویه قائمه تشکیل میدهند.
- افزایش ضربان قلب
- عطسه و سکسکه

نشانه های استرس ، سردرگمی و یأس نوزاد از شرایط موجود:

- ❖ نامنظم شدن تنفس نوزاد
- ❖ افت اشباع اکسیژن شریانی
- ❖ خمیازه کشیدن
- ❖ کاهش ضربان قلب
- ❖ دزدیدن نگاه از مادر
- ❖ اخم کردن
- ❖ وجود لرزش های خفیف تر عضلات صورت و انگشتان
- ❖ شل به نظر رسیدن نوزاد به خصوص در دست و پاها
- ❖ تغییر رنگ چهره، غیر از صورتی مثلا رنگ پریده ، قرمز ، خاکستری و...
- ❖ کشیدگی یا کشش تنه، پیچ و تاب خوردت پراکنده یا مکرر، قوس تنه
- ❖ علائم احشایی نظیر تف کردن اب دهان، اوغ زدن ، سکسکه و ...
- ❖ بیرون انداختن زبان ، دهان بازمانده شل ، شکلک درآوردن چهره

چگونگی کاهش استرس ، تنش و اعتراض نوزاد:

○ اگر نوزاد هر یک از علائم ذکر شده قبل را داشته باشد ، نشان دهنده استرس و نیاز نوزاد به مادر است. در واقع او می خواهد مادر او را برداشته و تماس پوستی با برقرار کند. برای هر نوزاد بهترین مکان دستان و سینه مادر است. مادر می تواند یک دست را دور سر نوزاد و دست دیگر را دور پاهای نوزاد قرار دهد. پاهای نوزاد را خم کرده و دستان نوزاد را در کنار دهانش بگذارید. این حالت به نوزاد احساس امنیت می بخشد.

○ باید به نوزاد کمک شود تا به آرامش برسد. نوزاد را به شدت تکان ندهید یا او را بالا و پایین نینداخته ، به پشت او ضربه نزنید ، نوزاد باید به آرامی لمس شود و با او حرف زده شود

چگونگی کاهش استرس ، تنش و اعتراض نوزاد:

- تفسیر حالات چهره نوزاد به مادر یا مراقب کمک می کند تا از شرایط نوزاد آگاه شود و بهترین اقدام مورد نیاز را در جهت کاهش استرس نوزاد فراهم نماید. از جمله مواردی که باعث استرس نوزاد می شود ، وضیت طولانی یا تغییر وضیت است که در هنگام بستری هر ۲ تا ۳ ساعت تعویض می گردد که برای بیشتر نوزادان با نظر پزشک وضیت C یا خمیده به خصوص دست ها نزدیک دهان و امکان مکیدن انگشت ها بهتر است فراهم باشد.
- هنگام تغییر حالت و یا تعویض پوشک و سایر اقدامات بهتر است قبل از لمس ، با گفت و گوی آرام، تماس چهره به پهره، نام بردن اسم نوزاد، قرار دادن یک دست ثابت و حمایت گر روی سر یا پشت بدن نوزاد ، قنطاق بستن (بدون بستن بند) و حرکت ملایم گهواره ای انجام شود و استرس به حداقل رسد.



مشکلات تنفسی:

○ سندرم زجر تنفسی حاد:

بیشتر نوزادان تا پیش از هفته ۳۴ بارداری به دنیا می آیند ، دچار مشکل تنفسی می شود .نوزادان مبتلا به این سندرم، پروتئینی به نام سورفاکتانت را ندارند و تشخیص تجویز بر عهده پزشک است. ریه های نوزادان نارس آمادگی کافی برای تنفس مستقل را نداشته و گاهی ممکن است لازم باشد برای روزها ، هفته ها و ماه ها به آنها تنفس مصنوعی دهد

○ بیماری مزمن تنفسی :

○ این مشکل در نوزادان نرسی که به اکسیژن کمکی تا مدت طولانی نیاز دارند شناخته می شوند . این نوزادان اغلب با ادامه درمان با اکسژن در منزل ترخیص می شوند اما به طور معمول تا ۲ سالگی بهبود می یابند .

○ کم خونی:

نوزادان نارس به طور معمول کم خون هستند ، یعنی بدنشان گلبول قرمز کافی ندارد. نوزادانی که پیش از موعد به دنیا می آیند ، ذخایر آهن کافی ندارند. ذخایر نوزادان نارس بسیار کم است. . این نوزادان حین بستری در بخش مراقبت های ویژه لازم است برای آزمایش های مختلف مثلا میزان اکسیژن خون، از آنها خون گرفته شود ، در نتیجه بیشتر کم خون می شوند. نوزادان کم خون با مکمل های آهن داروهای محرک تولید گلبول قرمز و در موارد شدید تحت درمان قرار می گیرند

○ خونریزی داخل بطن های مغزی:

در نوزادان با سن حاملگی کمتر از ۳۴ هفته و وزن کمتر از ۲۰۰۰ گرم در معرض خطر هستند. لذا در روز ۳ تا ۷ بعد از تولد در بخش نوزادان سونوگرافی مغز انجام می شود و در حدود ۳۰ تا ۴۰ روزگی تکرار می شود به همین علت اگر نوزاد در این زمان در منزل باشد باید سونوگرافی سرپایی پیگیری شود . عروق مغز نوزاد نارس بسیار ظریف است و امکان خونریزی مغزی در آنها به سن حاملگی نوزاد ارتباط دارد. خونریزی های شدید می توانند سبب فلج مغزی ، عقب افتادگی های ذهنی و جمع شدن اب در بطن های مغز شود.

○ عفونت:

سیستم ایمنی نوزاد های نارس هنوز تکامل نیافته است ، بنابراین کودکان در معرض ابتلا به انواع عفونت های میکروبی هستند . عفونت های ریوی ، خونی و مننژ جدی هستند.

به نوزادان نارس مرتب سرم وصل می شود تا هم تغذیه وریدی شوند و هم دارو های مختلف تزریق گردد. رگ های نوزادان ظریف هستند و پیدا کردن رگ آنها دشوار است و در بعضی مواقع جراح مجبور است پوست آنها را شکافته و از رگ های عمیق تر استفاده کند.

○ ناراحتی های روده ای:

دستگاه گوارش نوزادان نارس هنوز تکامل لازم را ندارند و در بخش نوزادان برخی میکروب های غیرطبیعی وارد دستگاه گوارش آنها شود و ممکن است نتوان تا مدت ها به آنها شیر داد در نتیجه تکامل روده ها بیشتر به تاخیر می افتد .

○ آپنه:

گاهی تنفس نوزادان نارس به مدت ۲۰ ثانیه یا بیشتر قطع می شود این تنفس منقطع آپنه نامیده می شود و ممکن است با ضربان کند قلب همراه باشد. در موارد خفیف ممکن است با ضربه **آرام** به کف پای نوزاد ، تنفسش را از سر بگیرد

○ بازماندن مجرای شریانی نوزاد:

چون ریه های نوزاد نیاز به ورود و خروج هوا ندارند ، لذا خون زیادی هم وارد ریه ها نشده و خونی که از قلب راست خارج می شود از طریق یک مجرای شریانی از ریه ها دور شده و به قسمت های دیگر می رسد. پس از تولد که ریه ها باز می شوند و عمل تنفس را به عهده می گیرند ، باید این مجرای شریانی بسته شود تا همه ی خون قلب راست وارد ریه شود. اگر مجرا بسته نشود ، سبب بروز علائم نارسایی قلب و افزایش نیاز به اکسیژن می شود

ROP رتینوپاتی (مشکلات شبکیه) در نوزادان نارس

شبکیه چشم نوزاد نارس کامل نشده است و پس از تولد به دلیل رشد غیرطبیعی رگ های خونی در آن، بینایی نوزاد دچار اختلال خواهد شد. کلیه نوزادان با سن حاملگی ۳۳ هفته یا کمتر یا وزن تولد کمتر ۲۰۰۰ گرم و همچنین نوزادان با وزن بیشتری که پزشک معالج آنها نیاز به معاینه چشم را گوشزد را گوشزد کرده باشد، در ۴ تا ۶ هفتگی معاینه شوند. در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع این عارضه میتواند به اختلالات شدید بینایی و حتی نابینایی منجر شود. عواملی خطری که ابتلا را زیاد می کنند شامل:

✚ کم بودن وزن هنگام تولد (۲۰۰۰ گرم یا کمتر)

✚ نیاز به اکسیژن در هفته اول پس از تولد

✚ وجود مشکلی در سلامتی نوزاد بلافاصله پس از تولد

صرف نظر از اینکه بیمار به درمان نیاز داشته باشد یا خیر باید مجدداً در فواصلی که چشم پزشک مشخص میکند تحت معاینه دوباره قرار گیرد. معاینات دوره ای برای مشخص کردن اینکه پیشرفت بیماری متوقف شده و به درمان نیاز وجود دارد یا خیر لازمند.

نوزادان نارس بیشتر در معرض مشکلات بعدی چشم قرار دارند و کودکانی که در دوران کودکی مبتلا به این بیماری بوده اند لازم است در صورت بروز علائم زیر مجدداً معاینه بینایی شوند:

افت ناگهانی دید

بستن و تنگ شدن یک چشم

انحراف چشم

نگه داشتن اجسام نزدیک چشم

بی میلی نسبت به استفاده از یک چشم

مشکل در دیدن فاصله دور



○ درمان:

○ گرید ۱ و ۲ نیاز به درمان ندارد

○ کرایوتراپی

○ لیزر

○ تزریق دارو

نکات قابل آموزش به
مادر یا والدین

مراقبت تکاملی:

- ▶ پروفیسور هایڈ لیس آلس (Prof. Heidelise Als) دکترای روانپزشکی نوزادان از دانشگاه هاروارد و بنیانگذار مادر علوم رفتاری نوزادان و روش مراقبت‌های تکاملی اختصاصی برای نوزادان پرخطر در جهان میباشد.
- ▶ در این روش، مراقبت‌های تکاملی نوزادان پرخطر به صورت اختصاصی برای هر نوزاد طراحی و ارائه می‌شود.
- ▶ هدف از این روش تبدیل مراقبت‌های صرفاً پروتکل محور به ارتباط محور و بر اساس بررسی و پایش رفتارهای نوزاد است.
- ▶ بکارگیری راهکارهایی که استرس وارده به نوزاد را کاهش دهد.

مراقبت تکاملی:

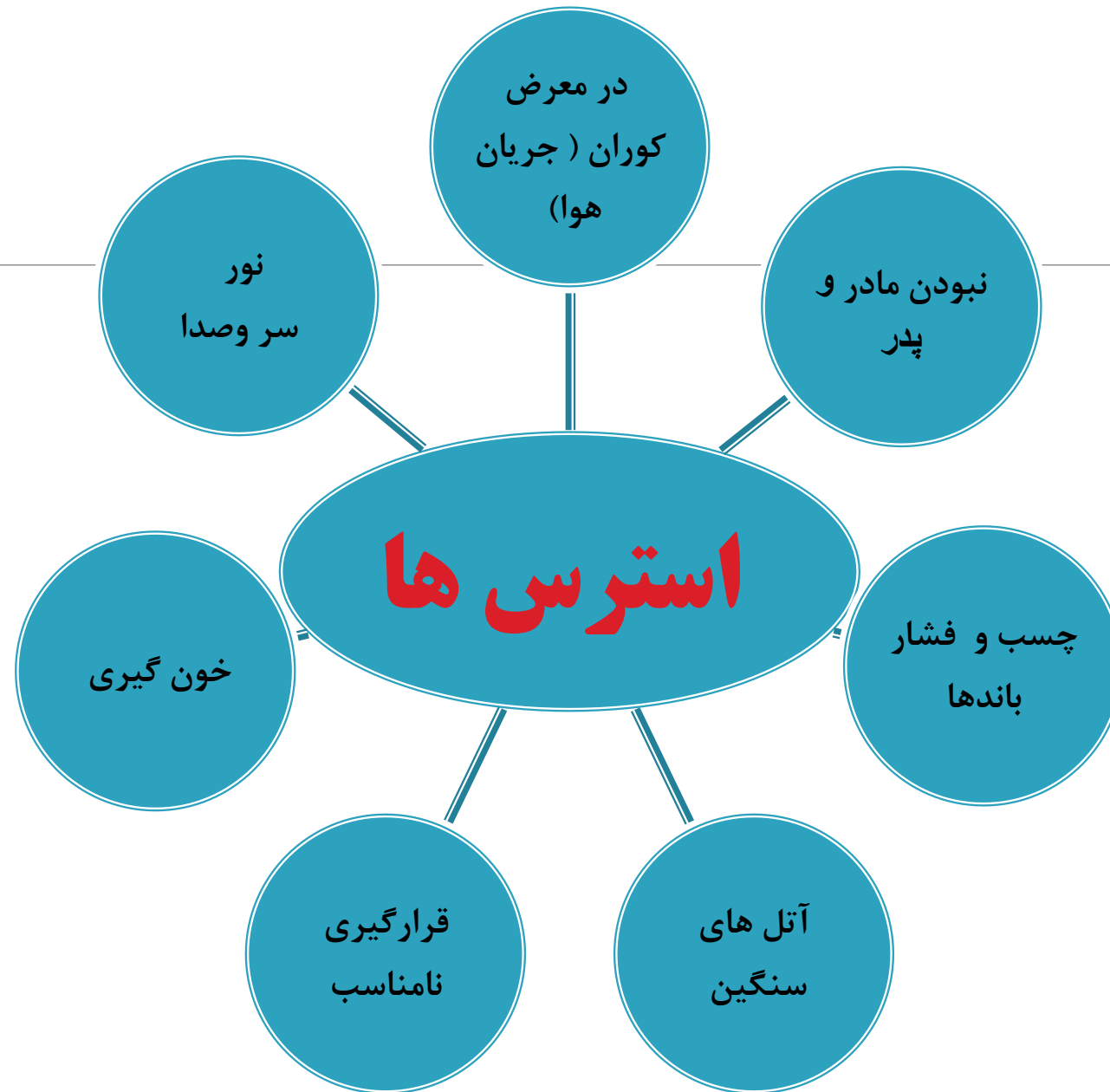
علت اهمیت:

❖ زیرا ورودی حسی عمدی و غیر عمدی به سیستم عصبی نابالغ یک نوزاد نارس بر رشد طولانی مدت تأثیر می گذارد!

❖ زیرا کمبود خواب و عدم بلوغ چرخه خواب بر رشد نوزاد نارس تأثیر منفی می گذارد!

❖ بلوغ سیستم عصبی معمولاً در محیط رحم رخ می دهد که در آن جنین از درد، نور، صداهای با فرکانس بالا، تعادل و همچنین حرکات کنترل نشده و موقعیت های گرانس محافظت می شود

اقدام مناسب: پیشگیری از درد، خستگی و استرس ناشی از هیپوترمی، سر و صدا و نور محیطی، روش های تهاجمی، دستکاری طولانی مدت و پوزیشن های بدون حمایت.



تعدیل روشنایی:

- ❖ نوزاد نارس پلک بسیار نازک است و تا قبل از ۳۲ هفتگی توانایی بسته نگه داشتن چشم ها به صورت مداوم را ندارند.
- ❖ ابزار اندازه گیری شدت روشنایی Foot-Candle: میزان روشنایی یک شمع برای روشن کردن تا فاصله ۳۰ سانتی متری
- ❖ میزان نور در زمان معمول در Nicu: ۱-۲۰ FC و شب برای مشاهده نوزاد ۶۰ FC و برای اقدامات ۱۰۰ FC
- ❖ میزان نور خورشید از پشت پنجره: ۱۰۲۴ Fc
- ❖ میزان نور متوسط خانه: ۵۰-۶۰ FC

ملاحظات مربوط به محافظت از بینایی نوزاد نارس:



- ▶ خاموش کردن چراغ های سقفی و دیواری
- ▶ پنجره ها دارای پرده ضخیم باشند.
- ▶ کلیه انکوباتورها پوشش داشته باشند.
- ▶ محافظت چشم های نوزاد از نور
- ▶ وجود منبع نور برای تشخیص رنگ یا اقدامات مراقبتی در نزدیک تخت
- ▶ چشم های نوزاد عمل تطابق را انجام نمی دهد ولی اشیائی که بطور ثابت در فاصله کانونی ۱۹ سانتی متر از چشم او قرار گیرند) از جمله صورت مادر خود(را خوب می بیند. او اشیائی متحرک را بهتر می پسندد، بخصوص اگر آن شیء یا تصویر شبیه چهره انسان باشد و حرکت آن افقی و کند باشد. نوزاد می تواند رنگ های قرمز، آبی و سبز را تشخیص و به رنگ های آبی و سبز به مدت طولانی تر توجه نشان دهد.

عوارض سرو صدا بر نوزادان نارس:



- ▶ افزایش یا کاهش ضربان قلب
- ▶ رنگ پریدگی یا گلگون شدن
- ▶ کاهش اشباع اکسیژن خون شریانی
- ▶ آپنه
- ▶ خونریزی داخل بطن مغزی
- ▶ کاهش تون بدن
- ▶ گریه
- ▶ بیقراری
- ▶ عدم تعامل با مراقب

سرو صدا به عنوان مهم ترین استرس محیطی:

dB	میزان صداهای ثبت شده در NICU
۴۵-۶۰	صداهای پس زمینه ای موجود در محیط
۶۰	صبحث کردن معمولی پیرامون بستر نوزاد
۶۵-۷۰	آلارم پمپ انفوزیون در فاصله ۱ متری
۸۶	پالس اکسی متری
۷۵	گریه نوزاد
۸۰	زنگ تلفن
۸۰	ضربه انگشتان به انکوباتور
۶۲-۸۷	حباب درون لوله های ونتیلاتور

ملاحظات مربوط به محافظت از شنوایی نوزاد نارس:

- ▶ حذف پیجر، رادیو یا بلندگو
- ▶ نصب تابلو حفظ سکوت و آرامش بخش در ورودی بخش NICU
- ▶ دعوت به آرام صحبت کردن
- ▶ مکالمه با تلفن همراه در بیرون از محل بستری نوزاد
- ▶ راندهای پزشکی و پرستاری دور از تخت های نوزادان
- ▶ کلیه اقدامات کارکنان به دور از تخت نوزاد
- ▶ آلارم دستگاه ها، زنگ تلفن در حداقل یا چراغ چشمک زن
- ▶ عدم استفاده از کفش های با پاشنه صدادار
- ▶ کمد ها، ترالی، پوشه ها با اقلام کم صدا جایگزین شود

ملاحظات مربوط به محافظت از بویایی نوزاد نارس:

- ▶ عدم استفاده از عطر، اسپری، سیگار و قلیان و لاک ناخن
- ▶ استفاده از تمیز کننده های بدون بو برای شستشوی دست ها، تخت ها و ...
- ▶ قرار دادن بوی آشنا برای نوزاد(پارچه آغشته به شیر) در کنار صورت نوزاد
- ▶ گاهی چند قطره شیر در دهان نوزاد چکانیده شود تا طعم شیر مادر را تجربه کند.
- ▶ مصرف مواد خوراکی و نوشیدنی ها در بخش مراقبت ویژه ممنوع است.
- ▶ محیطی که بوی والدین را تداعی میکند به مراتب آرامش بخش است.

ملاحظات مربوط به تکامل حس لامسه نوزاد نارس:

هنگامی که از لامسه نوزاد سخن به میان می آید، باید توجه بر هر گونه تماس با بدن نوزاد نارس، اعم از تماس پوستی والدین یا کارکنان یا وسایل و اقسام مورد تماس با پوست نوزاد باشد. تمامی اینها بر روند تکامل حس لامسه وی اثر می گذارد. لامسه نوزاد نارس نیز همانند سایر حواس وی نیاز به مراقبت و محافظت دارد:

✓ تماس پوست به پوست والدین بهترین عامل تقویت حس لامسه

✓ استفاده از ملحفه و پتوهای با جنس لطیف (پارچه های پنبه ای)

✓ در صورت پایداری و نزدیک به ترخیص نوزاد کلاه و جوراب بپوشانید.

ملاحظات مربوط به تکامل حس لامسه نوزاد نارس:

- ملحفه های بستر نوزاد کاملا صاف باشد.
- وجود عروسک با دنباله های بلند که در زمان بیداری و اقدامات دردناک در دست داشته باشد.
- کوتاه بودن ناخن کارکنان و خانواده
- انتخاب چسب مناسب و جمع آوری اشیای نوک تیز از اطراف نوزاد
- دمای محیطی مناسب برای نوزاد

وضعیت دهی به نوزادان نارس:

- ▶ قرار دادن نوزاد در حالت بدنی C
- ▶ قرار دادن وضعیت رحمی و جمع شده برای نوزاد نارس در تمامی اقدامات مراقبتی
- ▶ وضعیت دهی نامناسب عوارض گاه غیرقابل جبرانی در رشد و تکامل دارد
- ▶ به طور مثال: کشیدگی بیش از حد گردن موجب کاهش جریان خون مغز و عوارض دراز مدت عصبی
- ▶ کشیدن شانه به عقب ممکن است نوزاد نتواند وضعیت چهار دست و پا را در آینده براحتی حفظ کند

مزایای تکاملی وضعیت دهی نوزادان نارس:

- ▶ حمایت وضعیتی و ساختاری بدن نوزاد نارس برای پیشگیری از بروز بدشکلی ها
- ▶ افزایش خود آرام سازی در نوزاد با بردن دست ها به سمت دهان و کاهش گریه نوزاد و ذخیره انرژی مورد نیاز رشد وی
- ▶ تکامل مسیرهای عصبی و دستگاه اعصاب مرکزی نوزاد نارس
- ▶ ساماندهی عصبی-رفتاری با کاهش استرس و بی قراری و بهبود ناپایداری فیزیولوژیک
- ▶ تکامل حرکات ظریف و چرخش شانه ها (این مهارت سبب غلبه بازوها بر نیروی جاذبه و در نتیجه بالا آوردن دست ها و آوردن انگشتان به سمت صورت و دهان می شود)
- ▶ تکامل حرکات درشت برای توانمندی در راه رفتن آتی
- ▶ تکامل حسی نوزاد
- ▶ کارکرد بهتر دستگاه تنفسی (دیافراگم و ریه ها)

اصول کلی وضعیت دهی به نوزادان نارس بستری :

- ▶ تغییر وضعیت نوزاد هر ۳-۴ ساعت
- ▶ به شرط عدم محدودیت بالینی نوزاد در هر وضعیتی خوابانده شود.
- ▶ تهویه مکانیکی مانع وضعیت دهی مناسب به نوزاد نیست.
- ▶ با استفاده از پتو یا ملحفه رول شده دور تا دور نوزاد حمایت شود و در وضعیت C داخل آشیانه قرار گیرد.
- ▶ آشیانه محدودیت حرکتی برای نوزاد ایجاد نکند.
- ▶ در صورت عدم ممنوعیت روی نوزاد پتو یا ملحفه قرار گیرد.

اصول کلی وضعیت دهی به نوزادان نارس بستری :

- ▶ برای نگهداشتن سر از نگهدارنده استفاده نشود.
- ▶ پوزیشن درست سر
- ▶ قوس کمر حفظ و اندام ها به خط وسط بدن نزدیک شوند.
- ▶ دقت شود که شانه ها به عقب بر نگردد و W شکل نشوند.
- ▶ آرنج ها کمی خم شوند.
- ▶ لگن در راستای خط وسط بدن باشد پاها به هم نزدیک باشد و دور از بدن و M شکل نشود.
- ▶ زانوها کمی خم و نزدیک به هم قرار گیرند.

نزدیک کردن دستهای نوزاد به دهان







قنداق مستقل



قنداق با بست

خواب نوزاد:

- ❖ جای خواب نوزاد باید خشک، گرم، امن و در محل کم نور و بی سرو صدا و در کنار مادر باشد.
- ❖ اگر از تخت استفاده می شود حتما باید لبه داشته و استاندارد باشد تا از افتادن نوزاد جلوگیری شود یا نوزاد سمت دیوار خوابانده شود.
- ❖ تخت خواب نوزاد باید از مواد مناسب و سالم تولید شده باشد. رنگ های سمی در آن بکار نرفته باشد و لبه های فلزی و برنده نداشته باشد، فاصله نرده های تخت بیش از ۶ سانتیمتر نباشد زیرا ممکن است سر نوزاد لای آنها گیر کند.
- ❖ تشک نوزاد بیش از حد نرم نباشد و لحاف و پتوی او متناسب با فصل و درجه حرارت محیط زندگی فراهم شود.
- ❖ بهتر است نوزاد به پهلو خوابانده شود و یا به پشت، و سرش به یک طرف باشد.
- ❖ زیر سر نوزاد از بالش استفاده نشود.

خواب نوزاد:

- ❖ بهتر است برای خوابیدن نوزاد، بستر او زاویه ای حدود ۳۰ درجه با سطح افق داشته باشد، به نحوی که سر بالاتر و پاها پایین تر قرار بگیرد. در ناحیه سر، یک پتو یا حوله کوچک تا شده قرار داد.
- ❖ بهتر است در طول شب برای تغذیه یا تعویض کهنه نوزاد از روشن کردن چراغ یا طول دادن زمان تعویض کهنه، خودداری شود.
- ❖ نور زیاد به نوزاد اجازه باز کردن چشم ها و نگاه کردن را نمی دهد، نور مداوم نیز ممکن است سبب ناراحتی او شود. برای برقراری آرامش، نوزاد نیاز به نور ملایم دارد
- ❖ نوزاد به طور متوسط ۱۶ تا ۱۸ ساعت در شبانه روز می خوابد و ممکن است هر بار خوابیدن او بدون توجه به شب یا روز بودن، بین ۲۰ دقیقه تا ۳ ساعت طول بکشد. در نوزادان نارس زمان خواب بیشتر است.
- ❖ نوزادانی که تماس پوستی می شوند یا مراقبت کانگرویی دریافت می کنند، بهتر خوابیده و احساس امنیت بیشتری دارند. چرخه خواب نوزاد زمانی تنظیم می شود که همراه مادرش باشد

نکات لازم جهت حفظ ایمنی نوزاد:

- ❖ محیط زندگی نوزاد باید فاقد هر گونه مواد زیان آور و آلوده کننده باشد.
- ❖ از کشیدن سیگار و هر گونه وسایل دودزا حتی دود غلیظ اسپند در خانه و محیط زندگی نوزاد، باید خودداری شود.
- ❖ نگهداری حیوانات دست آموز خانگی، می تواند انواع خطرات و عفونت ها را برای نوزاد به وجود آورد.
- ❖ با توجه به اینکه سیستم عصبی تکاملی نوزاد، هنوز به رشد کافی نرسیده است برای جلوگیری از هر گونه شوک
- ❖ احتمالی، باید صدای تلفن موبایل، تلویزیون و... را کم نموده و در کنار نوزاد، آرام صحبت نمود. باز و بسته کردن در و پنجره اتاق هم به آرامی انجام شود.
- ❖ بهتر است در کنار تخت نوزاد دماسنجی قرار داده شود تا از دمای مناسب اتاق که باید ۲۵ تا ۲۷ درجه سانتیگراد باشد اطمینان حاصل شود.
- ❖ قرار دادن نوزاد یا تنها گذاشتن او روی تخت، میز، صندلی، کاناپه و حتی صندلی کودک توصیه نمیشود زیرا خطر افتادن از ارتفاع همواره وجود دارد.

نکات لازم جهت حفظ ایمنی نوزاد:

❖ نوزاد را نباید تنها در منزل رها کرد و یا مراقبت از او را به عهده کودکان یا افراد غیر مسئول گذاشت.

❖ نوزاد را باید همیشه به پشت یا به پهلوئی راست خواباند.

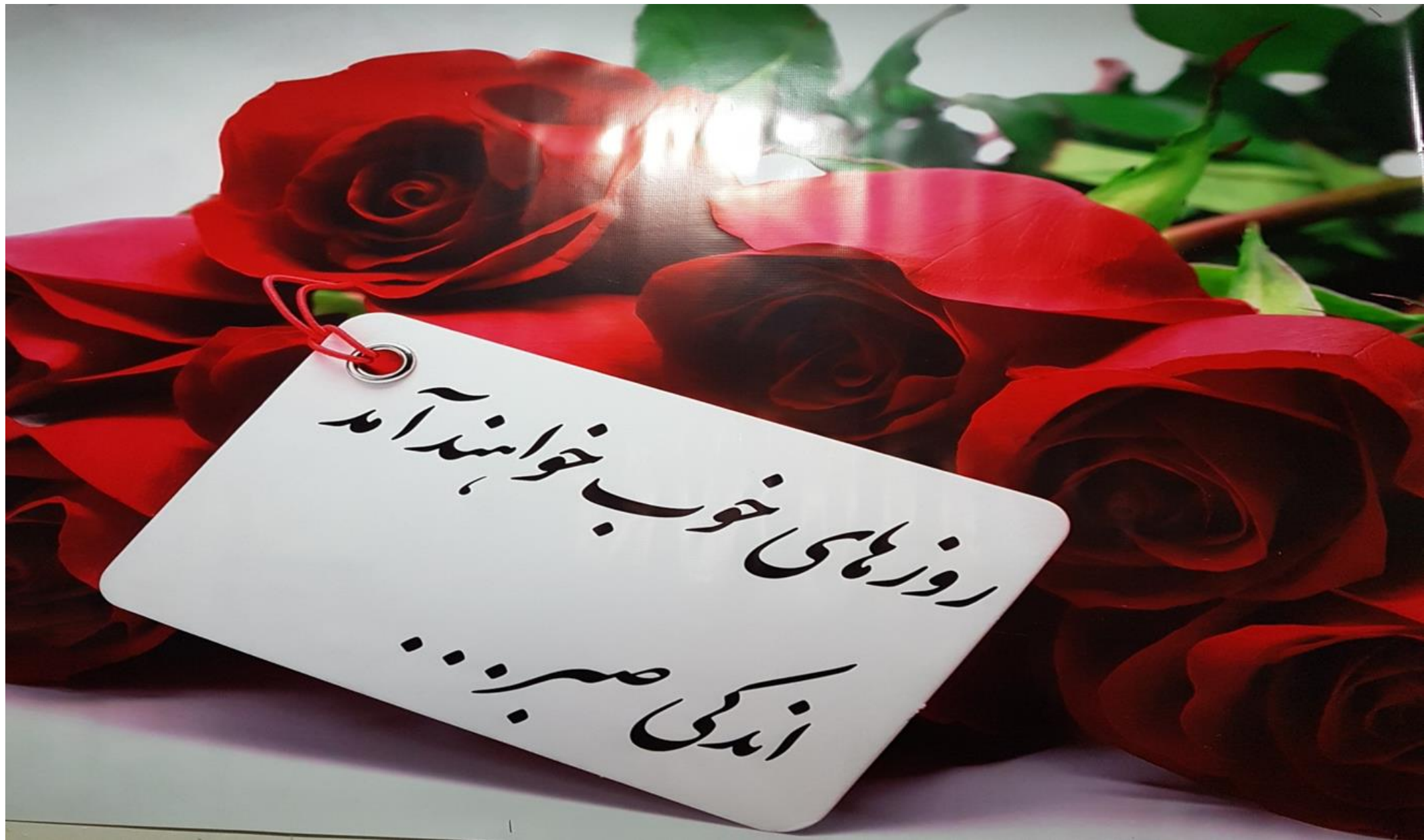
❖ خواباندن نوزاد نزدیک وسایل حرارتی و آشپزی احتمال بروز خطر را بیشتر می کند به خصوص زمانی که اطفال دیگری هم در منزل حضور داشته باشند.

❖ در هنگام در آغوش داشتن نوزاد، به جز حالت مراقبت آغوشی از نوشیدن مایعات داغ یا انجام آشپزی خودداری شود.

❖ آویزان کردن وسایلی مثل گردنبند، پلاک و... به لباس یا تخت نوزاد به دلیل احتمال صدمه و بلعیدن، می تواند زمینه ساز خطر باشد.

❖ استفاده از پستانک و شیشه شیر، به دلیل آلودگی و مضرات بی شمار آن به هیچ عنوان توصیه نمی شود.

❖ بعد از دوران نوزادی که شیر خوار کم کم دست هایش را تکان داده و به سمت دهانش می برد، خطر بلعیدن اشیای، خفگی، چنگ زدن و بریدن همواره او را تهدید می کند. در این دوره زندگی (شیرخواری) والدین باید هوشیار بوده بدانند که بعضی از بی توجهی ها قابل جبران نیست.



روزهای خوب خواهند آمد
زندگی صبر است...