

تعریف :

شایع ترین بهماری نوزادان نارس که با آن مواجه هستیم سندروم دیسترس تنفسی نوزادان است. هر چه سن حاملگی کمتر باشد، احتمال ابتلا به بهماری سندروم زجر تنفسی در نوزادان بیشتر است و در حقیقت سردسته مرگ و میوه کودکان در دوره نوزادی همین بهماری است. اکثرادر نوزادان نارس رخ میدهد. ربع های نوزاد نارس به خاطر عدم تولد ماده ای مهم به نام سورفکتانت به خوبی باز نمی شوند

علت:

در حبابچه های ربع ماده ای به نام سورفکتانت وجود دارد که از روی هم خوابیدن حبابچه ها جلوگیری می کند. این ماده در هفته های پانزدهم دوران جنینی ایجاد می شود و چون کودکان نارس این ماده را ندارند دچار مشکلات تنفسی می شوند. در این نوزادان، اکسیژن رسانی به خون مختل و نارسایی تنفسی ایجاد می شود.

درمان این بهماری از طریق تزریق ماده سورفکتانت در ربع نوزاد است. این روش درمانی وضعیت نوزاد را بسیار بهبود داده و مرگ و میوه نوزادان به این جهت را بسیار کاهش داده است.

در اغلب موارد بدن نوزاد ۲ تا ۳ روز پس از دریافت این ماده، خود به خود ترشح ماده سورفکتانت در ربع را آغاز می کند و دیگر نیازی به تزریق مجدد این ماده

وجود نخواهد داشت و نوزاد می تواند همچون نوزاد طبیعی تنفس کند.



علائم :

بلافاصله پس از زایمان یا طی ۶ ساعت اول پس از تولد علائمی که در نوزادان مبتلا دیده میشود:

- ناله کردن
- تنفس تند (بیشتر از ۶۰ بار در دقیقه)
- تغییر رنگ پوست بصورت کبودی
- باز شدن پره های بینی هنگام تنفس
- تورفتگی قفسه سینه در هنگام تنفس



❖ درمان:

- پس از تولد نوزاد در صورت بروز این مشکل سورفکتانت دارویی به نوزاد داده می شود.

- در اغلب موارد نوزادان نارس به خاطر کمبود سورفکتانت و تا زمان رسیدگی ربع ها برای مدتی به دستگاه تنفس وصل می شوند
- تجویز آنتی بیوتیک

❖ پیشگیری :

مهم ترین راه پیشگیری، اجتناب از تولد نوزاد نارس است. در صورتی که امکان جلوگیری از زایمان زودرس نیست، در صورت پیشگیری تولد زود هنگام نوزاد، در زمان بارداری دارویی به مادر تجویز می شود جهت تحریک و تولید سورفکتانت در ربع نوزاد ۴۸ ساعت قبل از زایمان تا از زجر تنفسی جلوگیری کند.



ناش زایمان به روش طبیعی در بهاریهای تنفسی نوزاد:

تحقیقات نشان داده است که در طی عبور نوزاد از کانال زایمان، ۳۰ درصد مایعات داخل بافت ربع و مجاری هوایی نوزاد در اثر فشار بر قفسه سینه خارج می شود و همین امر سبب افزایش ذخیره اکسیژن تنفسی نوزاد و در نتیجه کاهش عوارض و مشکلات تنفسی در این نوزادان نسبت به نوزاداری که به روش سزارین به دنیا می آید می شود.



نفسی

مرکز آموزشی درمانی نمازی
واحد آموزش ضمن خدمت

سندرم زجر تنفسی



PT-HO-204

تهیه کننده: اشرف معماریزاده

کارشناس ارشد مراقبت ویژه نوزادان

استاد علمی: دکتر مهر داد رضایی فوق تخصص طب نوزادان

سال ۱۳۹۴

در بخش مراقبت های ویژه نوزادان چه مراقبت هایی از نوزاد شما به عمل می آید:

مهمترین اقدام جهت جلوگیری از کمبود اکسیژن خون و پیشگیری از عوارض مغزی ناشی از آن اکسیژن دادن در حد متعادل به نوزاد است.

استفاده از دستگاه بخور سردی گرم که بستگی به وضعیت نوزاد دارد.

تزریق آنتی بیوتیک و داروهایی که سبب باز شدن و اتساع راههای تنفسی نوزادان می شود و نفس کشیدن برایش راحتتر می شود. نوزاد شما ممکن است در چند روز اول نتواند شیره بخورد، در طول این مدت سرم قندی و داروهای تغذیه ورعی تزریق می گردد.

توجه:

در صورتیکه نوزاد شما قادر به شیره خوردن نیست، جهت برقراری جریان شیره، نگهداری شیره، ذخیره، انجماد و ذوب شیره از پرستار نوزاد خود کمک بگیرید.

این توصیه ها به مادران نوزادان نارس کمک می کند تا با این کودکان در طول دوران بستری شدن در بیمارستان بهبود عاطفی برقرار کنند.

✚ هروقت که امکان پذیری بود به آرامی نوزادان را لمس کنید و او را نوازش کنید.

✚ بلنوزادان صحبت کنید، برای او قصه بگوئید و آواز بخوانید تا او به صدای آرامش بخش شما عادت کند.

✚ در صورت صلاح دید پرستار شما می تواند پوشک نوزادان را خودتان تعویض نمایید.

✚ در اولین حمام نوزادان مشارکت کنید.

✚ مراقبت کانگورو بی را برای نوزاد خود انجام دهید.

✚ مطالعات نشان داده است که لمس نوزاد توسط پدر و مادر سبب افزایش درصد اشباع اکسیژن خون نوزاد شده و سبب تسهیل در روند بهبودی او می شود.



منابع:

1- معاینه تشخیصی و درمان بیماریهای نوزادان دکتر احمد شاه

فروغ دکتر رضا سعیدی دکتر اشرف محمد زاده

2- RDS available from: <http://www.atiehkids.ir>

3. wongs'.nursing care of infants and children. (2011).

4-RDS accessed on:

<http://www.mdconsult.com/das/patient/body/386112849-3/1386649774/10089/57784.html>