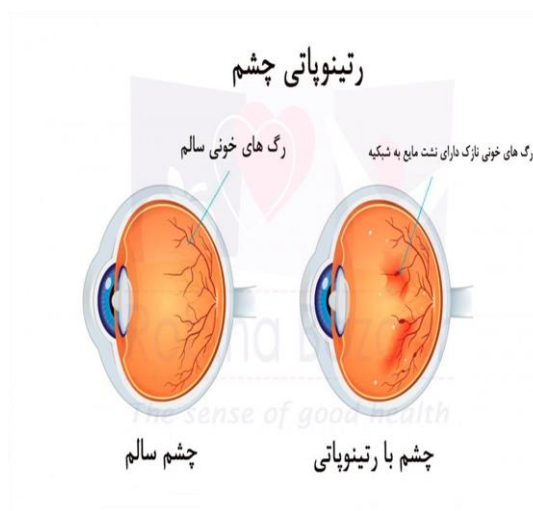




راهنمای ROP



کد محتوا: 14

تهیه و تنظیم:

کارگروه آموزش به بیمار

بازنگری ۱۴۰۳

شماره تلفن بیمارستان: ۳۷۲۲۳۰۵۶

داخلی واحد آموزش: ۲۰۳

<https://beheshtih.mrgums.ac.ir>

کنترل اندیکاسیون ها با موارد عدم انجام ROP

- صدمات نافذ چشم ها
- عفونتهایی سطح چشم ها هر گونه تماس منجر به عوارض ناخواسته گردد مثل زخم قرنیه
- هر نوزادی که شرایط بالینی بی ثباتی دارد و تحریک رفلکس شرایط نوزاد را بدتر میکند و فوق نوزادان اجازه تصویر برداری تماسی را نمیدهد.

موارد ضروری جهت آموزش به بیمار:

آموزش والدین در حین بستری نوزاد نارس درباره لزوم انجام معاینه غربالگری انجام غربالگری براساس سن بارداری نوزاد در زمان مقرر و یا 28 روزگی نوزاد در صورت ترخیص زود هنگام نوزاد، **پیگیری فعال** جهت انجام معاینه در زمان مقرر ارائه پمفلت های مرتبط با غربالگری رتینوپاتی نوزادان نارس به والدین آموزش لزوم پیگیری معاینه های دوره ای و مراجعه در صورت نیاز به درمان احتمالی آموزش محتوا یا ارائه خدمت به والدین پیش از انجام معاینه



زمان اولین معاینه بعد از تولد بر اساس سن حاملگی مشخص میگردد:

نوزادان متولد شده با سن حاملگی کمتر از 27

هفته در هفته ی 31 سن اصلاح شده به شرط اینکه هیچگاه بیشتر از 6 هفته پس از تولد نباشد

نوزادان 27 هفته و بزرگتر در 28 روزگی پس از تولد

در صورتیکه نوزاد تا زمان سن اصلاح شده 40 هفته هنوز بستری باشد، حتما باید معاینه مرسوم چشم پزشکی با ایندایرکت افتالموسکوپ در بستر انجام شود. در صورتیکه نوزاد قابل انتقال باشد، جهت معاینه جامع شبکیه نوزاد نارس به مراکز چشم پزشکی، انتقال یابد.

کلیه نوزادان نارس کمتر از ۳۴ هفته یا وزن کمتر از ۲۰۰۱ گرم نیازمند غربالگری رتینوپاتی نارسی هستند

که در صورتیکه به چشم پزشک دارای گواهی معتبر دسترسی نداشته باشند از پزشکی از راه دور با تصویر برداری استفاده میشود. خوشبختانه با **تشخیص و درمان به موقع** به خوبی میتوان این بیماری را بهبود بخشید.

اقدامات درمانی در مراحل اولیه بیماری اثربخش تر است. در مراحل انتهایی بیماری درمان بسیار مشکل و در بعضی موارد غیر ممکن می باشد.

رتینوپاتی نوزادان نارس (ROP)

رتینوپاتی (Retinopathy Of Prematurity) در نوزادان نارس که تولد زود هنگام دارند و باعث تغییر رشد طبیعی عروق شبکیه می شود بروز میکند. در این حالت عروق شبکیه تغییر کرده و رگ زایی غیر طبیعی به وجود می آید. رتینوپاتی نارس یا ROP از شایعترین علل کوری قابل پیشگیری در نوزادان است همچنین نوزادانی که وزن آنها در هنگام تولد کمتر از ۱.۵ کیلوگرم است و یا مادر دچار زایمان زودرس یعنی در هفته ۲۶ تا ۲۸ هفتگی است این نوزادان بیشتر از بقیه نوزادان در معرض ابتلا به رتینوپاتی قرار دارند .

در این نوزادان شبکیه چشم تکامل نیافته و تاثیر عوامل مختلف از جمله اکسیژن میتواند باعث ایجاد رگهای غیر طبیعی در چشم شود عدم دریافت اکسیژن کافی خطر مشکلات مغزی را زیاد میکند در بیشتر موارد این رگهای غیر طبیعی خودبخود از بین می روند به هر اندازه که وزن کودک کمتر سن حاملگی کمتری مشکلات پس از تولد بیشتر خواهد بود و احتمال رشد غیر طبیعی رگها در چشم بیشتر خواهد بود.



تشخیصی رتینوپاتی نوزادان نارس

متأسفانه این بیماری در مراحل اولیه علائمی نداشته و تنها معاینه چشم پزشکی میتواند منجر به تشخیص صحیح شود. همه نوزادان در معرض خطر بایستی توسط متخصص بیماریهای شبکیه معاینه شوند.

رتینوپاتی نوزادان را در بدو تولد و تا ۴ هفتگی مبتلا نمیکند معاینه رتینوپاتی نوزادان نارس باید ۴ هفته پس از تولد انجام می شود. متخصص چشم در ابتدا باید با استفاده از قطره های گشاد کننده، مردمک چشم را باز کرده و پس از آن با استفاده از افتالموسکوپ شبکیه را مورد معاینه قرار می دهد. زمانی که چشم پزشک کودک را مورد معاینه قرار می دهد باید والدین کودک او را نگه دارند. همچنین معاینات دوره ای به منظور مشخص کردن پیشرفت بیماری و اینکه آیا بیماری متوقف شده است یا خیر و بسته به تشخیص پزشک به درمان نیاز دارد یا خیر مورد بررسی قرار می گیرد.

آیا یکبار معاینه کافی است؟

معمولا نه ، پس از معاینه اول بسته به سن و وزن نوزاد و وضعیت چشم با تشخیص چشم پزشک مراجعات بعدی تعیین میگردد و مراجعه به موقع در تاریخ تعیین شده بسیار مهم است.

علائم رتینوپاتی نوزادان نارس

علائم رتینوپاتی در نوزادان به دلیل اینکه نوزادان نمی توانند صحبت کنند و بیماری خود را بگویند باید توسط متخصصین تشخیص داده شود. کودکانی که در هنگام نوزادی به بیماری رتینوپاتی دچار شده اند باید از نظر علائم زیر که ممکن است نشانه هایی از ابتلا داشته باشند بررسی شوند:

- ❑ انحراف چشم
- ❑ افت ناگهانی دید
- ❑ ضعف دید
- ❑ مشکل در دیدن فاصله دور
- ❑ بی میلی نسبت به استفاده از یک چشم

