

پیشگیری:

جلوگیری از زایمان زود رس ، مراقبت های خوب پیش از زایمان و دوران بارداری که منجر به تولد نوزادان بزرگ تر و سالم تر شود ، تجویز کورتیکواستروئید مثل بتامتازون برای مادر با صلاح دید پزشک 2 تا 3 روز قبل از زایمان که به رسیده شدن بافت ریوی جنین کمک میکند.

عوامل مستعد کننده:

- ❖ نرسیدن اکسیژن کافی قبل از تولد به نوزاد
- ❖ سزارین
- ❖ بیماری قند خون مادر یا استعداد به آن
- ❖ تجویز مفرط داروهای ضد درد به مادر
- ❖ تجویز اکسی توسین و مصرف زیاد محلول های هیپرتونیک در زایمان
- ❖ پلی سیتی نوزادان



بهبودی چقدر طول می کشد؟

نوزاد با سندروم زجر تنفسی برای حدود سه روز بیمار است. در روز اول نیاز او به اکسیژن افزایش دارد یا در همان مقدار می ماند . زمانی که نیاز نوزاد به اکسیژن کمتر شد این یک نشانه شروع بهبودی است . اگر نوزاد شما به ونتیلاتور وصل است . مقدار اکسیژن و نفس کاهش خواهد یافت تا زمانی که نوزاد قادر است به راحتی در یک محدوده طبیعی نفس بکشد و به اکسیژن اضافی نیاز ندارد ، تغذیه نوزاد می تواند شروع شود. اگر نوزاد به حد کافی برای مکیدن قوی و رسیده است ، او می تواند شروع به تغذیه از پستان نماید و با این حال اغلب نوزادان از آنجا که ریه هایشان هنوز رو به بهبود است ضعیف هستند ، به وسیله لوله ای که از دهان به معده اش وارد می شود تغذیه می شوند. شیر از طریق لوله به معده نوزاد وارد می شود این کار گاوآژ نامیده می شود. از این طریق نوزاد بدون این که برای مکیدن انرژی زیادی را استفاده کند ، می تواند تغذیه شود و به زودی او قادر به تغذیه از پستان خواهد شد.

توجه:

ابتلا به سندرم زجر تنفسی در آینده شیرخوار مشکلی نخواهد کرد و تنها ممکن است ابتلا به بیماری های آلرژیک در این کودکان در آینده بیشتر شود.



مراقبت از نوزاد مبتلا به زجر تنفسی



کد محتوا: 12

تهیه و تنظیم :

کارگروه آموزش به بیمار

بازنگری 1400

سندرم زجر تنفسی چیست؟

اگر نوزادی قبل از رسیده شدن ریه هایش متولد شود ، سندرم زجر تنفسی ایجاد می شود. نوزاد مبتلا به سندرم زجر تنفسی برای گریه و نفس کشیدن در زمان تولد تلاش می کند اما به خاطر اینکه ریه های او با هر نفس کشیدن ، تمایل دارند روی هم بخوابند ، در این دقایق تا ساعت ها شروع کار تنفس سخت و دشوار است. این بیماری در 80-60 درصد مواردی که سن بارداری 32-28 هفته باشد در 30-15 درصد مواردی که 36-32 هفته باشد و در 5 درصد نوزادانی که بیش از 37 هفته سن بارداری را پشت سر گذاشته باشند و به ندرت در نوزادان ترم مشاهده می شود.

علامت :

بیشتر از 60 بار در دقیقه نفس می کشد.
در هنگام بیرون دادن نفس ، صدای ناله و یا خرخر شنیده می شود. وقتی نفس می کشد ، دیواره قفسه سینه و فضای بین دنده ها بطرف داخل کشیده می شود . پره های بینی اش می لرزد، دور لبهایش کبود می شود که نشان دهنده این است که او اکسیژن بیشتری نیاز دارد. دو علت احتمالی دیگر مشکلات تنفسی در نوزادان عفونت ریه ها و وجود مایعات اضافی در ریه ها می باشد.



1

تشخیص :

برای کمک به تعیین علت مشکلات تنفسی آزمایشات خاصی وجود دارد. این آزمایشات عبارتند از:

آزمایش کشت خون

از آنجا که علت مشکلات تنفسی ممکن است از ابتدا به خوبی تشخیص داده نشود ، همه نوزادان در مواردی که عفونت دارند ، با آنتی بیوتیک ها (درمان های ضد عفونت) درمان می شوند. قبل از شروع آنتی بیوتیک ، نمونه خونی از نوزاد از نظر عفونت بررسی می شود. این آزمایش کشت خون نامیده می شود. اگر نوزاد عفونت نداشته باشد، نتیجه آزمایش منفی است و با نظر پزشک آنتی بیوتیک ها قطع می شود و عفونت بررسی می شود.

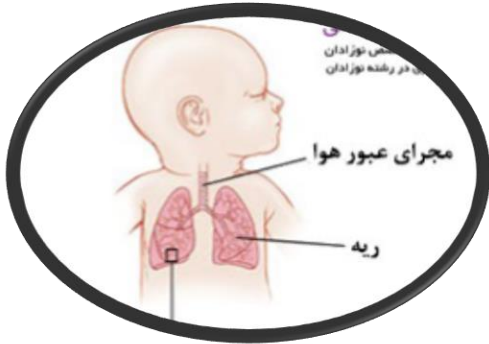
آزمایش گازهای خون:

آزمایش گازهای خون نشان می دهد که تا چه اندازه اکسیژن در خون وجود دارد. این اطلاعات به پزشک شما کمک می کند تا بداند که نوزاد به چه مقدار اکسیژن نیاز دارد. همچنین نشان می دهد که نوزاد برای نفس کشیدن چقدر تقلا می کند و اینکه آیا نوزاد جهت نفس کشیدن به کمک نیاز دارد یا نه .

2

عکس قفسه سینه:

جهت گرفتن عکس قفسه سینه از نوزاد ، اشعه خیلی جزئی استفاده می شود و این عکس در تشخیص سندرم زجر تنفسی کمک کننده است.



درمان:

نوزادی که مشکل تنفسی دارد. بر روی یک تخت گرم در بخش مراقبت ویژه نوزادان گذاشته می شود. نوزاد به یک دستگاه نمایشگری وصل می شود که بطور مداوم ضربان قلب و تعداد تنفس را اندازه گیری می کند. این نمایشگر مانیتور قلبی_تنفسی نامیده می شود. همچنین نوزاد به دستگاهی وصل می شود که مقدار اکسیژن را اندازه گیری می کند. (پالس اکسی متر نامیده می شود).

نوزاد مبتلا به سندروم زجر تنفسی ، برای حفظ سطح اکسیژن در محدوده طبیعی در خون به اکسیژن کمکی نیاز دارد که طبق تجویز پزشک برای نوزاد تامین می گردد.

3