

سندرم دیسترس تنفسی :

بخش عمده ای از بیماری های تهدید کننده حیات نوزادان تازه متولد بیماری های ریوی است .

تعریف:

اختلال تنفسی به علت کمبود مایع سورفکتانت در ریه نوزاد که بلافاصله بعد از تولد یا در زمان تولد ایجاد می شود و شیوع آن اغلب در نوزادان نارس به علت تکامل ناقص ریه می باشد .

ماده سورفکتانت جهت کاهش کشش سطحی در ریه ها و جلوگیری از روی هم افتادن ریه و کلاپس شدن و تهویه مناسب لازم است .

سبب شناسی:

- کمبود سورفکتانت
- کاهش جریان خون ریوی
- آناتومی نابالغ ریه
- نارسی ووزن کم زمان تولد
- دیابت مادر
- چندقلوپی
- کاهش اکسیژن رسانی و خونرسانی در زمان تولد

علائم و نشانه ها :

- شنیدن صدای ناله تنفسی در بازدم
- حرکات قفسه سینه مشکل است
- فرو کشیده شدن فضای بین دنده ها به داخل
- در هنگام تنفس لرزش پره های بینی
- سیانوز و کبود شدن در اثر کمبود اکسیژن
- ادم معمولا در صورت و کف دست و کف پا
- کاهش صدای تنفسی در ریه
- اولیگوری یا کاهش ادرار در ۴۸ ساعت اولیه
- افزایش ضربان قلب تشخیص
- بررسی علائم و نشانه ها رادیوگرافی قفسه سینه
- اندازه گیری گازهای خون شریانی



عوارض :

- نشت هوا
- ادم ریوی
- باز بودن کانال شریانی
- افت فشارخون
- کاهش حجم ادرار عملکرد غیر طبیعی کلیه
- کاهش یا افزایش سدیم خون
- کاهش گلوکز خون
- کاهش کلسیم خون
- کم خونی و تشنج و..

اهداف درمانی:

حمایت در مسائل ایجاد شده در رابطه با بیماری و پیشگیری از آسیب ریوی و تجویز سورفکتانت برای اکسیژناسیون و تهویه بهتر فراهم کردن اکسیژن آنتی بیوتیک تراپی و تغذیه مطلوب





دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی

بیمارستان مهر امام علی (ع) تکاب

سندم زجر تنفسی در

نوزادان

مورد تایید سرپرست علمی بخش

آدرس: بلوار چملی - جنب پمپ بنزین موسوی -

بیمارستان مهر امام علی



Email: tekab_amoresh.umsu.ac.ir

واحد آموزش سلامت

در صورت داشتن مشکل لطفا با تلفن

۴۵۵۲۸۸۱۶ و داخلی ۱۲۶ سوپروایزر آموزش

سلامت تماس بگیرید

بهار ۱۴۰۳

منبع: بیماری های کودکان ونگ

تغذیه

✓ مایع درمانی بر اساس سن تقویمی، سن بارداری و وزن تولد توسط پرستار برای نوزاد شما اجرا خواهد شد.

✓ در نوزادان با وضعیت بالینی پایدار توصیه میشود تغذیه روده ای با حد اقل مقدار ممکن در نظر گرفته شود. در این بیماران تغذیه درمانی، گاواژ یا تغذیه از شیر مادر به علت خطر اسپیراسیون ممنوع می باشد.

فعالیت

در زمان مشکلات تنفسی حاد نوزاد باید در داخل انکوباتور قرار گرفته و فعالیت محدود باید داشته باشد.

مراقبت

✓ به علت خطر بالای اسپیراسیون، تغذیه از پستان مادر و یا گاواژ (لوله معده) نباید انجام شود.

✓ تغییر وضعیت نوزاد و استفاده از تشک های ژله ای در پیشگیری از شکنندگی پوست مفید می باشد.

✓ رعایت بهداشت دهان نوزاد مهم است. با استفاده از آب استریل، دهان نوزاد را کامل شستشو دهید.

✓ افزایش تعداد تنفس، تنگی نفس و شنیده شدن صداهای غیر عادی حین تنفس، نفسهای کم عمق، حرکات غیر عادی تنفسی مانند عقب رفت ماهیچه های قفسه سینه حین تنفس از علائم دیسترس تنفسی است.

✓ اگر تجویز اکسیژن لازم می باشد، از دستکاری رابط اکسیژن نوزاد خود داری کنید.

✓ کودک را در آغوش بگیرد تا با ایجاد تماس پوست با پوست از بیقراری نوزاد جلوگیری شود.

✓ محیطی آرام و راحت با حداقل تنش برای نوزاد فراهم کنید. ✓ در طول مدت دیسترس تنفسی کنار کودک بمانید.

✓ جهت جلوگیری از کاهش درجه حرارت نوزاد نارس از کیسه پلاستیکی مخصوص وبالشک گرم کننده قابل حمل استفاده کنید.

✓ استفاده از کلاه برای نوزاد لازم است.

✓ بر روی تخت مراقبتی باز نوزادانی که کمتر از ۲۸ هفته در رحم مادر خود بوده اند، پوششی پلاستیکی در ۵ الی ۷ روز نخست حیات آن ها باید کشیده شود.

✓ تنظیم دستگاه تنفسی توسط پرستار و با دستور پزشک انجام میشود

✓ ساکشن ترشحات باید در صورت ضرورت توسط پرستار صورت گیرد.

✓ داروها توسط پزشک تجویز و در فواصل مشخص توسط پرستار به کودک شما داده می شود.

✓ در صورت خشک شدن دهان نوزاد در اثر وسایل اکسیژن رسانی با استفاده محلول شستشوی تجویز شده توسط پزشک یا آب استریل میتوان از خشکی و ترک خوردگی دهان نوزاد جلوگیری شود.

✓ تحریک سوراخ های بینی یا دهان کودک ناشی از وسایل اکسیژن رسانی را نیز می توان با مالیدن پماد کاهش داد.