



بیمارستان رستمانی پارسیان

بخش مراقبت های ویژه

مراقبت از نوزاد نارس



شناسنامه بروشور آموزشی

عنوان	مراقبت از نوزاد نارس
تهیه کننده	امینه رسمار
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال تهیه	اردیبهشت 1404
ناظر کیفی	سوپروایزر آموزشی منیره اکبرزاد
تایید کننده علمی	دکتر خالد رحمانیا

شناسائی زود هنگام این مشکلات و شروع به موقع کار درمانی و اقدامات توانبخشی به کاهش آسیب های حاصل از این ناتوانی ها کمک می کند.

یکی دیگر از مشکلات ناشی از نارسی به خصوص در نوزادان با سابقه تهویه مکانیکی و بستری طولانی مدت ، نرمی استخوان نارس است . استفاده از مکمل های ویتامینی ویتامین مکمل های شیر مادر که حاوی مقادیر بیشتری از کلسیم و فسفر ویتامین دی میباشد در پیشگیری از این بیماری موثر است.

نوزادان با وزن کمتر از ۲ کیلوگرم باید در ۱ ماهگی واکسن هیپاتیت دریافت نمایند. سایر موارد واکسیناسیون مشابه نوزادان رسیده است

مراقبت از بند ناف:

مهمترین روش برای مراقبت از بند ناف خشک شدن طبیعی و خود بخود آن است . اگر علائمی از عفونت مشاهده شود به پزشک مراجعه شود.

خواب نوزاد:

نوزاد نارس بیشتر از نوزاد رسیده می خوابد و زودتر بیدار می شود و در کل مدت زمان هر نوبت خواب نوزاد نارس کوتاه تر است . بهتر است نوزاد نارس به پشت بخوابد این وضعیت بهتر از دمر است چون دمر خوابیدن خطر مرگ ناگهانی را افزایش می دهد

لذا در روز ۴ تا ۷ بعد از تولد در بخش نوزادان سونوگرافی مغز انجام می شود . سونوگرافی دوم در هفته سوم و سونوگرافی سوم در حدود ۳۰ تا ۴۰ روزگی انجام می شود

به همین علت اگر نوزاد در این زمان در منزل باشد ، بایستی سونوگرافی ها سرپایی پیگیری شود. اگر نوزاد مبتلا به درجات خفیف خونریزی شود اغلب سیر رو به بهبودی دارد . ولی خونریزی های متوسط تا شدید ممکن است سبب هیدروسفالی یا تجمع آب در بطن های مغزی می شود در این موارد سونوگرافی مغز هر ۷ تا ۱۰ روز تکرار می شود . و درمان های لازم توسط پزشک صورت می گیرد.

تمامی نوزادان نارس در معرض مشکلات شنوایی هستند و بایستی مورد ارزیابی شنوایی در سه ماهگی قرار گیرند

نوزادان نارس معمولاً در ۱ تا ۳ ماهگی دچار کم خونی می شوند . تجویز مکمل های مثل آهن اسید فولیک و ویتامین در جلوگیری از کم خونی موثر است . هرگاه وزن نوزاد به دو برابر زمان تولد رسید قطره آهن خوراکی شروع می شود.

نوزادان نارس مستعد در رفتگی تکاملی مفاصل لگن هستند. بنابراین حدود دو ماهگی سونوگرافی از مفاصل لگن توصیه می شود . که بنا به نظر پزشک ممکن است نیاز به تکرار داشته باشد.

در ۱۰ تا ۲۰ درصد نوزادان نارس با وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم درجات مختلفی از اختلالات تکاملی از اختلالات جزئی در یادگیری تا عقب ماندگی های شدید ذهنی حرکتی دیده می شود.

به نام خداوند پروانه ها

نوزاد نارس به نوزادی گفته می شود که قبل از هفته ۳۷ بارداری متولد شود. علل تولد نوزادان نارس اغلب معلوم نیست. با این حال تولد نوزاد نارس در میان زنان کم سن و میانسال، زنان با وضعیت اقتصادی پایین (کم درآمد) زنانی که مراقبت کافی در طول بارداری نداشته اند.

جنین های چند قلو و زنانی که تغذیه نامناسب در بارداری داشته اند - زنانی که در طول دوران بارداری به عفونت واژن، عفونت دستگاه ادراری و بیماری های مقاربتی بوده اند احتمال به دنیا آوردن نوزاد نارس بالا می رود و از آنجایی که نوزاد نارس نیازمند توجهات و مراقبت هایی ویژه ای پس از ترخیص میباشد در این جزوه به مهم ترین نکات مراقبتی در منزل در زمینه نوزاد نارس اشاره شده است:

مراقبت او نوزادان نارس در منزل:

زمان ترخیص شیرخوار را پزشک مشخص میکند. اگر -وزن نوزاد به حدود -1700-1800 برسد و آنتی بیوتیک ها و سرم قطع شده باشد و شیرخوار حجم کافی شیر را با مکیدن دریافت کند. و سابقه از تشنج و مشکلات تنفسی طی روزهای اخیر وجود نداشته باشد. شیر خوار آماده ترخیص است.

هنگام خروج از بیمارستان قطره خوراکی فلج اطفال به شیر خوار داده می شود

درجه حرارت مناسب اطاق برای نوزاد نارس ۲۵-۲۶ درجه سانتی گراد می باشد. از قرار دادن نوزاد در کنار بخاری رادیاتور شوفاژ، جریان باد کولر و یا پنکه و یا تابش مستقیم آفتاب پرهیز شود. لازم است شیرخوار پوشش مناسب داشته باشد. معمولاً پوشاندن کلاه، جوراب و دستکش در روزها و حتی هفته

های اول بعد از ترخیص در فصول سرد سال توصیه می شود. کنترل درجه حرارت نوزاد (درجه حرارت مناسب بدن نوزاد با دماسنج زیر بغل ۳۶-۳۶.۵ سانتی گراد) بهترین راه پرهیز از مشکلات گرما و سرمای بدن نوزاد می باشد.

تداوم تغذیه با شیر مادر یا شیر خشک هر ۲ تا ۲.۵ ساعت

لازم است. در صورت خواب بودن نوزاد بیشتر از ۳ تا ۴ ساعت احتمال کاهش قند خون وجود دارد لذا بهتر است

تغذیه با شیر قبل از رسیدن به این حد با بیدار کردن شیرخوار از سر گرفته شود.

خیس بودن کپنه و وزن گیری روزانه ۲۰ تا ۳۰ گرم یا هفته ای ۱۵۰ تا ۲۰۰ گرم بهترین معیار برای وزنگیری مناسب است.

مادرانی که شیر کافی ندارند باید از شیر خشک های مخصوص نوزادان نارس موجود در بازار استفاده نمود. برای افزایش پروتئین و املاح شیر مادر مکمل هائی در بازار موجود است که اپتامیل یکی مهمترین آنها می باشد.

یک پیمانه یا یک بسته از این مکمل ها در ۲۵ تا ۵۰ سی سی شیر مادر حل می شود.

می توان همه شیر روزانه یا بخشی از آن را بصورت مخلوط با مکمل به نوزاد داد.

در هر زمانی بعد از ترخیص، اگر نوزاد بدحال شود (تب، شیر نخوردن، مکیدن ضعیف، استفراغ های مکرر، بی حالی و یا تشنج و ...) بایستی سریعاً مراجعه به پزشک اطفال یا فوق تخصص نوزادان صورت گیرد.

اولین معاینه نوزاد بایستی ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از ترخیص صورت گیرد. مراجعات بعدی هر هفته یک بار است. تا زمانی که وزن نوزاد به ۲۰۰۰ - ۲۵۰۰ گرم برسد آن مراجعات دو هفته یک بار و سپس ماهیانه می باشد

نوزادان نارس با سن حاملگی کمتر از ۳۴ هفته و وزن کمتر از ۲۰۰۰ گرم و تمامی نوزادان نارس که سابقه دریافت اکسیژن و تهویه مکانیکی دارند، در معرض خطر بیماری نارس شبکیه (ROP). چشم قرار دارند.

که در صورت عدم درمان ممکن است سبب نابینایی شود. لذا این نوزادان باید در ۴ تا ۶ هفتهگی توسط فوق تخصص شبکیه چشم و یا چشم پزشکی که تجربه کافی در این زمینه دارند معاینه شوند. مراجعات بعدی توسط چشم پزشک معین می گردد.

نوزادان نارس با سن حاملگی کمتر از ۳۴ هفته و وزن کمتر از ۲۰۰۰ گرم در معرض خونریزی داخل بطن های مغزی هستند.