

| | | |
|--|--|--|
| | عنوان سند: مراقبت از نوزاد نارس | |
| | شماره سند: BH- P- PRE.N-39 شماره ویرایش: 01 شماره بازنگری: 01 تاریخ تدوین: اردیبهشت 95 - تاریخ بازنگری: دی 95 - تاریخ ویرایش: دی 95 | |

مراقبت از نوزاد نارس

(آموزش به مددجو)

کمیته آموزش به بیمار
بیمارستان و زایشگاه بنت الهدی

به شیر خوارانی که قبل از هفته 37 حاملگی متولد می شوند نوزاد نارس می گویند. البته مراقبت از نوزادان بیشتر از 35 هفته تقریباً شبیه نوزادان رسیده است ولی اغلب در نوزادان کمتر 35 هفته کارکرد دستگاه های مختلف بدن تکاملی کافی ندارد و برای تکامل نیاز به زمان می باشد. مثلاً در نوزادان نارس به خصوص با وزن کمتر از 1600 گرم دستگاه گوارش نمی تواند بخوبی عمل بلع، تخلیه شیر از معده، هضم و جذب شیر را انجام دهد. لذا نوزادان نارس نیاز به مراقبتهای خاص دارند و والدین شیر خوار نارس بایستی اطلاعات کافی از نحوه مراقبت از نوزاد خود را کسب کنند.

1- در طول مدت بستری شیرخوار نارس در بیمارستان، والدین به خصوص مادر باید به صورت منظم در بخش نوزادان حضور یابند. بعد از طی روزهای اول بستری، وقتی نوزاد بهبودی نسبی یافت، حضور مادر اهمیت بیشتری می یابد.

2- در ابتدا شروع تغذیه با شیر مادر، شیر در حجم های کم و اغلب با لوله معده داده می شود از آنجا که شیر مادر برای نوزاد نارس ارجح است، لذا بایستی مادر شیر خود را دوشیده و شیر با ظروف تمیز دردار و با رعایت زنجیره سرد (قراردادن یخ یا آیسبگ در اطراف ظرف شیر) به بیمارستان حمل شود. نام نوزاد و تاریخ تهیه شیر با برچسب روی ظرف شیر درج شود. شیر مازاد بر نیاز بایستی در فریزر نگهداری شود.

17- نوزادان نارس با سن حاملگی کمتر از 34 هفته و وزن کمتر از 2000 گرم در معرض خونریزی داخل بطن های مغزی هستند، لذا در روز 4 تا 7 بعد از تولد در بخش نوزادان سونوگرافی مغز انجام می شود. سونوگرافی دوم در هفته سوم، سونوگرافی سوم در حدود 30 تا 40 روزگی انجام می شود. به همین علت اگر نوزاد در این زمان در منزل باشد، بایستی سونوگرافی ها سرپائی پیگیری شود. اگر نوزاد مبتلا به درجات خفیف خونریزی شود اغلب سیر رو به بهبودی دارد ولی خونریزیهای متوسط تا شدید ممکن است سبب هیدروسفالی یا تجمع آب در بطن های مغزی می شود، در این مورد سونوگرافی مغز هر 7 تا 10 روز تکرار می شود، و درمان های لازم توسط پزشک صورت می گیرد.

18- تمامی نوزادان نارس در معرض مشکلات شنوایی هستند و بایستی مورد ارزیابی شنوایی قبل یا بلافاصله بعد از ترخیص و تست در 3 ماهگی قرار گیرند.

19- نوزادان نارس معمولاً در 1 تا 3 ماهگی دچار کم خونی می شوند. تجویز مکمل ها مثلاً آهن، اسیدفولیک و ویتامین، در جلوگیری از کم خونی موثر است. در بعضی از نوزادان نارس آمپول اریتروپوئتین به صورت زیر پوستی تزریق می شود. هرگاه وزن نوزاد به دو برابر زمان تولد رسید، قطره آهن خوراکی شروع می شود.

20- بهتر است در ماههای اول زندگی نوزاد نارس از مسافرت های طولانی، حضور در میهمانی های شلوغ پرهیز شود. بوسیدن نوزاد ممکن است باعث انتقال بیماری ها به نوزاد نارس شود.

منبع: نوزادان نلسون

آدرس: مشهد - میابان بهار

bentolhodahospital@yahoo.com

تلفن تماس: 5- 05138590051

کانال تلگرامی: @benthospital

3- هنگام ورود به بخش والدین بایستی دستهای خود را با مایع مخصوص به مدت دو دقیقه بشویند، و نیز مقررات بخش را رعایت کنند.

4- با حضور مادر در بخش بایستی قسمتی از مراقبت از نوزاد به عهده مادر باشد. مادر نوزاد خود را در آغوش بگیرد او را نوازش کند با او صحبت کند و تدریجاً تغذیه شیرخوار خود را شخصاً انجام دهد.

5- ممکن است ابتدا تغذیه با لوله معده و توسط پرستار صورت گیرد. ولی مادر می تواند تحت نظر پرستار این روش تغذیه را یاد بگیرد و شیر را به آرامی از طریق لوله به نوزاد خود بدهد.

6- وقتی حجم شیر افزایش یافت، بنا به دستور پزشک، مکیدن با سینه مادر تمرین می شود. در این هنگام مادر سینه خود را در دهان نوزاد میگذارد، تا شیرخوار تدریجاً مکیدن را یاد بگیرد، طوریکه تغذیه با لوله معده به تدریج قطع و کل حجم شیر با سینه مادر یا شیشه داده شود.

7- زمان ترخیص شیرخوار را، پزشک مشخص می کند. اگر وزن نوزاد به حدود 1700-1800 گرم 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 شیرخوار آماده ترخیص است.

8- هنگام خروج از بیمارستان قطره خوراکی فلج اطفال به شیرخوار داده می شود.

9- درجه حرارت مناسب اطاق برای نوزاد نارس 25-26 درجه سانتیگراد می باشد. از قرار دادن نوزاد کنار بخاری، رادیاتور، شوفاژ، جریان باد کولر و یا پنکه و یا تابش مستقیم آفتاب پرهیز شود.

10- لازم است شیرخوار پوشش مناسب داشته باشد معمولاً پوشاندن کلاه، جوراب و دستکش در روزها و هفته های اول بعد از ترخیص، به خصوص در فصول سرد سال توصیه می شود. کنترل درجه حرارت نوزاد (درجه حرارت مناسب بدن با ترمومتر زیر بغل 36/5 تا 36 سانتیگراد) بهترین راه پرهیز از مشکلات گرما و سرمای بدن نوزاد می باشد.

11- تداوم تغذیه با شیر مادر یا شیر خشک هر 2 تا 2/5 ساعت لازم است. در صورت خواب بودن نوزاد بیشتر از 3 تا 4 ساعت احتمال کاهش قند خون وجود دارد لذا بهتر است تغذیه با شیر قبل از رسیدن به این حد با بیدار کردن شیر خوار از سر گرفته شود.

12- خیس بودن کهنه و وزن گیری روزانه 20 تا 30 گرم یا هفته ای 150 تا 2000 گرم بهترین معیار برای وزنگیری مناسب است.

13- مادرانی که شیر کافی ندارند باید در صورت تجویز پزشک از شیر خشک های مخصوص نوزادان نارس استفاده کنند برای افزایش پروتئین و املاح شیر مادر مکمل هائی در بازار موجود است.

14- در هر زمانی بعد از ترخیص، اگر نوزاد بد حال 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.

15- اولین معاینه نوزاد بایستی 24 تا 48 ساعت بعد از ترخیص صورت گیرد. مراجعات بعدی هر هفته یک بار است. تا زمانی که وزن نوزاد به 2000 تا 2500 گرم برسد. بعد از مراجعات دو هفته یک بار و سپس ماهیانه می باشد.

16- نوزادان نارس با سن حاملگی کمتر از 34 هفته و وزن کمتر از 2000 گرم و تمامی نوزادان نارس که سابقه دریافت اکسیژن و تهویه مکانیکی دارند، در معرض خطر بیماری نارسی شبکیه چشم قرار دارند (10 تا 25 درصد) که در صورت عدم درمان ممکن است سبب نابینائی شود لذا این نوزادان باید در 4 تا 6 هفتگی توسط چشم پزشک معاینه شوند. مراجعات بعدی توسط چشم پزشک معین می گردد.