آموزش به بیمار

کد ۸



RDS

یا

دیسترس (زجر) تنفسی نوزادان

تأیید کننده: دکتر پریسا محققی (فوق تخصص نوزادان و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران)

تنظیم کننده: زیبا زرگرزاده (سوپروایزر آموزش سلامت)

سال ۱۴۰۵

آدرس: خیابان ستارخان- خیابان نیایش- مجتمع آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص)- تلفن: ۶۴۳۵۱

http://hrmc.iums.ac.ir/

RDS یا دیسترس (زجر) تنفسی جنینی

بارداری کامل ۴۰ هفته طول می کشد و جنین در این فرصت به طور کامل رشد می کند. ریه های نوزاد نارس نمی تواند به خوبی عمل کند و از آنجایی که داشتن ریه های سالم برای سلامت کلی بدن ضروری و حیاتی است، نوزاد نارس با مشکل روبرو می شود. در صورت به‌دنیا آمدن نوزاد زودتر از موعد به علت عدم تولید ماده‌ای به نام سورفاکتانت در ریه‌ها ممکن است نوزاد دچار دیسترس تنفسی و درواقع دچار مشکل تنفسی شود و علائمی مانند ناله، تنفس تند-کبودی، حال عمومی نامناسب، افت دمای بدن و مسائل دیگر بروز می‌کند.



سورفاکتانت ماده‌ای است که از سلول های ریه ترشح شده و باعث کاهش کشش سطحی در ریه‌ها و بهتر شدن تبادل هوایی می‌شود. نوزاد نارس و نوزادانی که مشکل تنفسی دارند نیازمند بستری و مراقبت طولانی هستند تا شرایط عمومی آن‌ها به وضعیت مناسب و پایدار برسد.

این اختلال بیشتر در نوزادان نارس دیده می‌شود اما ممکن است توأم با هریک از شرایط ذیل دیده شود:

- حاملگی چند قلویی
- نوزادان مادران دیابتی
- سزارین
- زایمان سخت و طولانی
- استرس ناشی از سرما
- خفگی نوزاد



چه اقداماتی برای نوزادان با نارسایی تنفسی انجام می‌گیرد؟



- نوزاد نارس است، لذا در تنظیم دمای محیط مشکل دارد بنابراین لازم است یک محیط مناسب از نظر گرما و رطوبت برای وی فراهم گردد.
- برای نوزاد اکسیژن تجویز می‌شود.
- بعد از بررسی‌های انجام شده در صورت نیاز سورفاکتانت تجویز می‌شود و از دستگاه کمک تنفسی استفاده می‌گردد.

- **بیشتر نوزادان طی ۴-۳ روز بعد از تولد، روند بهبودی پیدا می‌کنند ولی ممکن است مشکلات دیگری مانند مشکلات قلبی و خونریزی نیز به دلیل نارسایی ریه نوزاد بروز کند.**
- **نوزادان نارس برای رسیدن به وضعیت مطلوب تغذیه و ترخیص نیاز به زمان و اقدامات درمانی متعدد دارند.**



- **انجام مراقبت کانگوروئی توسط مادر در صورتی که شرایط نوزاد اجازه می‌دهد، در بهبود سریع‌تر نوزاد کمک کننده خواهد بود.**
- **در طی مدتی که نوزاد تغذیه نمی‌شود یا مقدار شیر مصرفی کم است، مادر می‌تواند شیر خود را دوشیده و برای استفاده بعدی، ذخیره نماید.**

همکاری و حوصله والدین مخصوصاً مادر در روند بهبودی نوزاد تأثیرگذار خواهد بود. میزان بهبودی نوزاد به عوامل زیادی بستگی دارد از جمله:

- **وزن نوزاد**
- **سن حاملگی**
- **مشکلات قلبی**
- **مشکلات مربوط به زایمان مانند جدا شدن زودرس جفت و...**
- **پسران در مقایسه با دختران به احتمال بیشتری دچار RDS می‌شوند.**
- **هر چه سن حاملگی کم باشد، احتمال شیوع بیشتر است.**

پیشگیری از دیسترس تنفسی نوزادان:

پیشگیری از زایمان زودرس اصلی ترین روش جلوگیری از بروز زجر تنفسی محسوب می شود. اما اگر راهی برای پیشگیری از زایمان زودرس وجود نداشته باشد، مادر قبل از زایمان کورتیکواستروئید دریافت می کند.

این داروها احتمال بروز سندرم دیسترس تنفسی و شدت آن را کاهش می دهد. داروهای استروئیدی غالباً در بازه زمانی هفته بیست و چهارم تا سی و چهارم بارداری به مادران بارداری داده می شود که احتمال دارد زایمان زودرس داشته باشند.

کورتیکواستروئید گاهی در هفته سی و هفتم نیز تزریق می شود. اما اگر زایمان بسیار سریع یا غیرمنتظره باشد، ممکن است فرصتی برای تزریق استروئید پیش نیاید یا داروی تزریق شده زمان برای تأثیرگذاری نداشته باشد.

آمپول بتامتازون یکی از پرکاربردترین کورتیکواستروئیدها به منظور کمک به بلوغ زودتر ریه‌های جنین می‌باشد.



آموزش های حین ترخیص

۱-با مراجعه به بخش زایمان و تکمیل واکسیناسیون،کارت واکسن و گواهی ولادت را دریافت کنید.

۲-روش تجویز داروهای خوراکی و شیردهی به خوبی آموزش داده شود.

۳-به دلیل احتمال بروز عفونت،شستن دست‌ها بسیار مهم بوده و باید ملاقات کنندگان را بسیار محدود نمود.

۴-به جهت حساس بودن مغز نوزاد از تکان دادن شدید نوزاد و یا سروصدای محیطی باید اجتناب نمود.

۵-به گفتار افراد غیر علمی در زمینه مراقبت از نوزاد توجه نشود.

۶-تا ۴۸ ساعت بعد از ترخیص حتماً به پزشک متخصص جهت معاینه مجدد مراجعه شود.

۷-در خصوص پیگیری های نوزاد با پزشک مشورت شود. مانند: سونوگرافی مغز،لگن و ... طبق دستور پزشک معالج

۸-آموزش شیردهی به طور کامل به والدین داده شود و فراگیرند.

۹-غربالگری و شنوایی سنجی و واکسیناسیون نوزاد موقع ترخیص بیمار تعیین تکلیف شود و یا حداقل آموزش و تاریخ پیگیری توضیح داده شود.

