



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) داراب

موضوع

سندرم زجر تنفسی



منبع : کتاب پرستاری ونگ

مؤلف : سونیا آرزومانیاس

تهیه کننده : زهره کشاورز

سال ۱۳۹۷

سندرم زجر تنفسی RDS و نوزاد نارس

نوزاد متولد شده پیش از هفته ۳۷ حاملگی پره ماچور یا نوزاد نارس نایده می شود یعنی نوزاد قبل از رسیدن کامل به دنیا آمده است . در دوقلوپی ها یا چند قلوپی ها احتمال نارس بودن تقریباً ۶ برابر تک قلوپی است . بسیاری از نوزادان پره ماچور وزنی کمتر از ۲۵۰۰ گرم دارند . عدم کفایت ریوی که معمولاً شدت آندر دوروز اول بعد از تولد افزایش می یابد در صورت عدم درمان مناسب نارسایی تنفسی ، مرگ در انتظار نوزاد خواهد بود معمولاً بهبودی بین روزهای ۲ - ۴ شروع می شود

علت پره ماچوریتی :

۱- فاکتورهای مادری

* پره الکامشی (افزایش فشارخون حاملگی) * بیماریها

(مثل بیماری قلبی یا کلیوی)

۲- فاکتورهای حاملگی

* جفت سر راهی (پایین قرار دادن جفت)

* پارگی زودرس غشاها (PROM)

۳- فاکتورهای جنینی

* چندقلوپی (دقلو یا بیشتر)

* در سندرم دیسترس تنفسی طبق نظر پزشک آمپول

سورفاکتانت تزریق می گردد.

علائم پره ماچوریتی و RDS :

کوچکی جثه نوزاد - پوست نازک و براق صورتی یا قرمز چهره

چروکیده - قفسه سینه نرم - شکم برآمده - ناخن های

ظریف و نرسیده به نوک انگشت - گریه ضعیف - مکیدن

ضعیف - توان بدنی ضعیف - چشمانی برآمده و سر بزرگ .

درمان و تدابیر پرستاری :

۱- مراقبت در انکوباتور و کنترل ضربان قلب و تنفس :

* انکوباتور محفظه ای است که با تأمین محیط جوی گرم، گرمای بدن را حفظ می کند. دمای مطلوب انکوباتور ۳۷ - ۳۶/۵ درجه سانتی گراد می باشد. هر چه نوزاد کوچکتر و نارس تر باشد باید دمای محیط بالاتر باشد.

۲- دادن پوزیشن مناسب :

* بهترین پوزیشن برای نوزادان نارس prone (دور) است چون هم عمل اکسیژن رسانی بهتر انجام می شود و هم غذا بهتر می شود.

۳- ساکشن ترشحات دهان و بینی .

۴ - تغذیه با شیر مادر یا شیر خشک :

* اگر نوزاد نتواند مک بزند، از طریق لوله معده به نوزاد شیر داده خواهد شد .

۵ - کنترل درد نوزاد :

* تغییر دادن وضعیت

* در قنداق پیچیدن

* در آغوش گرفتن

* نوازش کردن

* مراقبت کانگرویی .

پیشگیری از عفونت :

به دلیل استعداد زیاد نوزادان نارس به عفونت باید نکات بهداشتی از جمله شستن دست ها ، دوری از شلوغی ، مراقبت پوستی به دقت انجام گردد.

ترخیص از بیمارستان :

نوزاد نارس اغلب برای رسیدن به رشد و تکامل نیاز به درمان دارد . نوزاد در طب بستری در بیمارستان ، تغذیه و خوابیدن را یاد گرفته و به طور ثابت وزن می گیرد . بسته به وضعیت نوزادان نارس معمولا تا رسیدن به سن حاملگی مناسب در بیمارستان می مانند . نوزاد را پس از رسیدن به وزن

بالای ۱۵۰۰ می توان ترخیص کرد . معیارهای ویژه ترخیص را باید از پزشک نوزاد پرسید .

قبل از ترخیص باید به نکات زیر توجه کرد :

* بیماری جدی از بین رفته باشد .

* نوزاد قادر به کنترل حرارت و گرم ماندن در قسمت روباز تخت باشد .

* باید بتواند تغذیه خود را از راه نیپل (سینه مادر) دریافت کند .

* باید تقریبا ۳۰ - ۱۰ گرم در روز وزن بگیرد .

* مشکلات تنفسی نداشته باشد . والدین باید بتوانند مراقبتهایی مانند تغذیه و دادن دارو را انجام دهند .

* باید معاینه چشم از نظر ریتنوپاتی پری مچوریتی انجام شود .

* آزمایش شنوایی سنجی نوزاد انجام شود .