



کد سند: PEBRO183-01

تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۱۲/۰۱

تاریخ ابلاغ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱۲/۱۰

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۱۲/۰۱

آموزش به بیمار

زجر تنفسی در نوزاد چیست؟



کلینیک پرستاری آموزش سلامت همه روزه به جز تعطیلات پاسخگوی سوالات شما در رابطه با (دیابت، فشارخون، دیالیز، مراقبت های پس از جراحی، مراقبت های قبل و بعد از زایمان، مراقبت از نوزاد...) می باشد:

05138042027



VELAYAT HOSPITAL

من را اسکن کنید

واحد آموزش به بیمار

بیمارستان ولایت

هرگونه دود و مواد محرک باشد.

- بهداشت: شستن مکرر دستها قبل از تماس با نوزاد برای جلوگیری از سرماخوردگی و عفونتهای تنفسی ضروری است.

علائم هشدار: چه زمانی باید فوراً

با پزشک تماس بگیریم؟

- تنگی نفس شدید: اگر تنفس نوزاد به وضوح خیلی سریعتر شده یا به نظر میرسد برای نفس کشیدن تقلا میکند.
- تغییر رنگ: اگر لبها، نوک انگشتان یا پوست اطراف دهان نوزاد به رنگ آبی یا خاکستری متمایل شد.
- غرغر دائمی: اگر صدای غرغر یا ناله هنگام بازدم ادامه یابد و با گذشت ۲۴ ساعت پس از ترخیص بهبود نیابد.



با آرزوی سلامتی و بهبودی شما

آدرس سایت بیمارستان ولایت:

<https://velayat.mums.ac.ir/>

منبع:

<https://medlineplus.gov>



ترخیص

مراقبت در خانه باید با دقت بیشتری نسبت به یک نوزاد سالم انجام شود.

تغذیه و هضم: (تأکید بر کالری و انرژی)

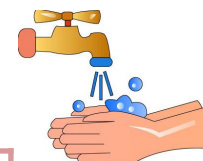
نوزادی که RDS داشته، انرژی زیادی را صرف تنفس کرده و ممکن است دستگاه گوارش او نیز کمی کندتر از حد انتظار کار کند.

- **حجم و دفعات شیردهی:** پزشک ممکن است توصیه کند تا مدتی شیر را در حجم کم و دفعات زیاد بدهید تا به سیستم گوارش فرصت هضم کافی داده شود.
- **نشانه های کم آبی:** حتماً تعداد پوشک خیس را در ۲۴ ساعت بشمارید. کم شدن تعداد پوشک خیس (کمتر از ۶ پوشک در روز) می تواند نشانه کم آبی یا تغذیه ناکافی باشد.
- **پس زدن شیر:** نوزادانی که مشکل تنفسی داشته اند، بیشتر دچار برگشت شیر می شوند. پس از شیردهی، حداقل ۲۰ تا ۳۰ دقیقه او را در حالت عمودی نگه دارید تا آروغ بزند و شیر در معده مستقر شود.

کنترل محیط: (اهمیت پیشگیری از سرما و عفونت)

سیستم ایمنی نوزادی که تازه مشکل ریوی را پشت سر گذاشته، آسیب پذیر است.

- **دما و لباس:** نوزاد را بیش از حد گرم نکنید، اما از سرمازدگی نیز محافظت کنید. دمای اتاق را بین ۲۴ تا ۲۶ درجه سانتیگراد ثابت نگه دارید و از تغییرات ناگهانی دما جلوگیری کنید. لباس های نخی و لایه ای مناسب تر هستند.
- **مراقبت از تنفس:** گرد و غبار، عطر قوی، اسپری های خوشبوکننده یا دود سیگار (حتی در اتاق دیگر) دشمنان اصلی ریه های حساس نوزاد شما هستند. محیط باید عاری از



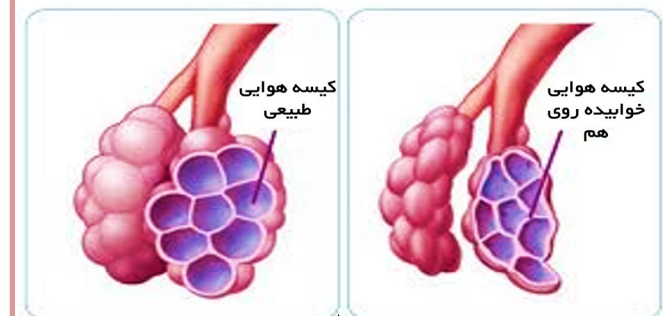
والدین محترم:

پسفلت پیش روی شما محتوی مطالب آموزشی برای مراقبت از نوزادان می باشد. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن سلامت دلبندتان را باز یابید.



زجر تنفسی نوزاد (RDS) چیست؟

نارسایی تنفسی نوزادان یک مشکل تنفسی است که بیشتر در نوزادان نارس (متولد شده قبل از هفته ۳۷) رخ میدهد که علت آن کمبود ماده‌ای بنام سورفکتانت است. تصور کنید ریه شما مانند یک دسته بادکنک بسیار ریز (به نام آلوئول) است. سورفکتانت یک ماده روغنی و پروتئینی است که توسط سلول‌های ریه تولید می‌شود و سطح داخلی این بادکنک‌ها را می‌پوشاند. وظیفه اصلی آن، کاهش کشش سطحی است. این کار باعث می‌شود که ریه شما هنگام بازدم به راحتی روی هم ننشیند و برای نفس بعدی، انرژی بسیار کمی مصرف شود. در نوزاد نارس، ریه‌هایش هنوز به اندازه کافی این ماده حیاتی را تولید نکرده است، در نتیجه چون کشش سطحی زیاد است، کیسه‌های پس از هر بازدم جمع می‌شوند و بسته می‌مانند. نوزاد مجبور است با نیروی بسیار زیاد ریه‌های بسته را دوباره باز کند، که این کار منجر به خستگی شدید، نیاز به اکسیژن بیشتر، و در نهایت زجر تنفسی می‌شود.

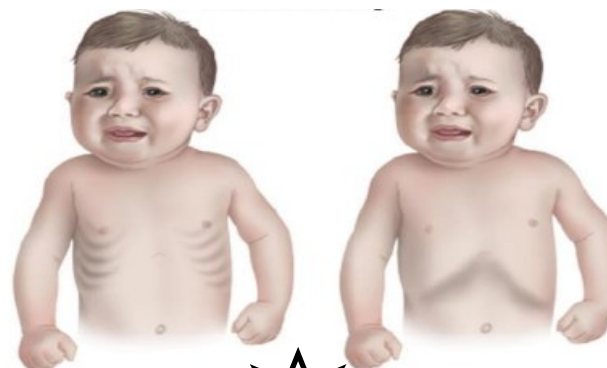


علل شایع بروز زجر تنفسی نوزاد چیست؟

- نارس بودن: مهمترین عامل.
- زایمان سزارین: به ویژه اگر قبل از شروع دردهای زایمان طبیعی باشد.
- دیابت کنترل نشده مادر در دوران بارداری
- سابقه خانوادگی یا مشکلات تنفسی در بارداریهای قبلی.

علائم زجر تنفسی چیست؟

- تنفس سریع: تنفس بیش از ۶۰ بار در دقیقه در حالت استراحت.
- غرغر کردن یا ناله کردن موقع بازدم: نوزاد برای باز نگه داشتن کیسه‌های هوایی ریه، هنگام بیرون دادن نفس، صدای آه مانند یا غرغری خفیف تولید می‌کند. این یک مکانیسم جبرانی است.
- فرورفتگی‌ها: ممکن است هنگام نفس کشیدن، پوست زیر دنده‌ها یا بالای قفسه سینه (بین دنده‌ها) به داخل کشیده شود. این نشان می‌دهد که نوزاد برای تنفس از عضلات اضافی استفاده می‌کند.
- رنگ پریدگی یا آبی شدن لب‌ها: این علامت جدی‌تر است و نیاز به توجه فوری دارد.
- تغذیه ضعیف: ممکن است نوزاد به دلیل انرژی زیادی که صرف تنفس می‌کند، هنگام شیر خوردن خسته شود و نتواند به خوبی مک بزند.



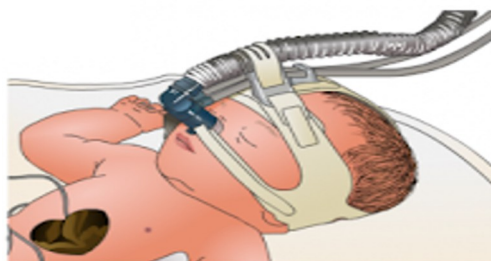
پیشگیری و مدیریت حین بستری

(درمان پیشرفته‌تر)

اگرچه درمان اصلی در بیمارستان است، دانستن این موارد به شما آرامش می‌دهد که تیم پزشکی دقیقاً چه کارهایی انجام می‌دهند: آماده‌سازی قبل از تولد (در صورت پیش‌بینی زایمان زودرس): اگر پزشک تشخیص دهد نوزاد زودتر از موعد متولد می‌شود، ممکن است مادر در بیمارستان داروی کورتیکواستروئیدها (مانند بتامتازون) دریافت کند. این داروها به تسریع بلوغ ریه نوزاد در رحم کمک می‌کنند و تولید سورفکتانت را تحریک می‌نمایند.

درمان بعد از تولد بر دو پایه اصلی استوار است:

- **تأمین سورفکتانت:** تزریق مستقیم سورفکتانت مصنوعی به داخل ریه نوزاد.
- **روش‌های کمکی تنفس:** بیشتر نوزادان نیاز به یک کمک تنفسی دارند تا ریه‌ها باز بمانند: فشار مثبت مداوم راه هوایی: این رایج‌ترین روش است. یک فشار هوای ملایم از طریق دو شاخک کوچک یا ماسک روی بینی نوزاد اعمال می‌شود. این فشار مانند یک تکیه‌گاه عمل کرده و ریه‌ها را در حالت نیمه‌باز نگه می‌دارد تا نوزاد کمتر خسته شود و فرصت کند سورفکتانت طبیعی خود را تولید کند. تهویه مکانیکی: اگر نوزاد نتواند به اندازه کافی نفس بکشد، لوله‌ای به نای او وصل می‌شود تا دستگاه تنفس را به‌طور موقت بر عهده بگیرد.



در منزل (پس از



نکات تکمیلی مراقبت