



کد سند: PEBRO181-01

تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۱۲/۰۱

تاریخ ابلاغ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱۲/۱۰

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۱۲/۰۱

آموزش به بیمار

سندرم محرومیت نوزادی (قطع مصرف مواد مخدر)



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

زمان مراجعه مجدد:

هرگونه افزایش ناگهانی در گریه، امتناع از شیر خوردن، تب بالا، یا مشاهده هرگونه تشنج باید فوراً با پزشک متخصص اطفال در میان گذاشته شود. بسیار مهم است که تمام جلسات پیگیری پزشکی را طبق برنامه انجام

دهید تا روند دارو به درستی
کاهش میزان مدیریت شود.



با آرزوی سلامتی و بهبودی شما

آدرس سایت بیمارستان ولایت:

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

منبع:

<https://medlineplus.gov>

درسنامه نوزادان نلسون ۲۰۲۴

درمان دارویی:

در صورتی که علائم شدید باشند یا علائم حیاتی مختل شوند، داروها تجویز می شوند. رایج ترین دارو مورفین است که میزان آن به تدریج کاهش می یابد. گاهی اوقات از داروهایی مانند فنوباربیتال نیز استفاده می شود.

مراقبت از نوزاد پس از ترخیص از بیمارستان:

مراقبت در منزل بر اساس اصول حمایتی و ادامه کاهش تدریجی میزان دارو (در صورت تجویز دارو در منزل) متمرکز است.

تغذیه:

- تغذیه مکرر با حجم کم: اگر نوزاد مکیدن ضعیفی دارد، از سرنگ یا قاشق مخصوص استفاده کنید.
- اطمینان از افزایش وزن مناسب

کنترل تحریکات محیطی:

- نوزاد را در مکانی آرام و با نور کم قرار دهید.
- استفاده از گهواره یا پتوهای مخصوص برای ایجاد حس امنیت
- هنگام گریه، ابتدا با روش های غیردارویی (آغوش گرفتن، قنداق کردن) آرام کنید.

نظارت بر علائم حیاتی:

به طور منظم دمای بدن، تعداد تنفس در دقیقه و دفعات و کیفیت شیر خوردن را ثبت کنید.

والدین عزیز

مطالب فوق به منظور آشنایی با سندرم محرومیت از مواد مخدر و داروها در نوزادان تهیه شده است. امید است با مطالعه مطالب قادر باشید دوره درمان بیماری را به خوبی مدیریت نمایید.

سندرم محرومیت نوزادی چیست؟

سندرم محرومیت نوزادی واکنش نوزاد به قطع مصرف مواد مخدر (مانند تریاک، متادون، هروئین، فنتانیل و برخی داروهای تجویزی) است که مادر در طول بارداری مصرف می کرده است. هر دارویی که وارد خون مادر می شود از طریق جفت به نوزاد نیز می رسد و داروهایی که سبب اعتیاد مادر می شوند، نوزاد را نیز معتاد می کنند. این سندرم به دلیل قطع ناگهانی مصرف دارو پس از تولد بدنبال قطع ارتباط خونی مادر و نوزاد رخ می دهد.

مهم ترین علت، قرار گرفتن جنین در معرض مواد افیونی یا سایر داروهای فعال کننده (مانند برخی آرامبخش ها و خواب آورها یا باربیتوراتها) شدت آن به نوع ماده، و مدت زمان مصرف دارد.

علامت سندرم محرومیت نوزادی چیست؟

علامت بسته به نوع، مقدار و مدت زمانی که نوزاد در شکم مادر در معرض ماده مخدر قرار داشته متفاوت است. 1

بیشتر نوزادانی که در این شرایط متولد می شوند، طی ۲۴ تا ۷۲ ساعت پس از تولد علائم محرومیت را نشان می دهند، اما برخی از علائم ممکن است برای هفته تا هشت روز ظاهر نشوند. علائم سندرم محرومیت ممکن است از خفیف تا شدید متفاوت باشد و می تواند از یک هفته تا سه ماه ادامه داشته باشد.

- تشنج
- خواب کم نوزاد
- سفتی عضلانی نوزاد
- تب و تعریق
- گریه یا جیغ های بلند
- بی قراری شدید و لرزش نوزاد
- خمیازه، آبریزش از بینی و عطسه
- مکیدن ضعیف یا عدم توانایی در مکیدن مؤثر.
- استفراغ مکرر یا پس زدن شیر.
- اسهال مداوم و مدفوع شل و آبکی.
- گرفتگی بینی یا عطسه مکرر.

سندرم محرومیت نوزادی چگونه تشخیص

می



داده
شود؟

تشخیص سندرم محرومیت نوزادی عمدتاً بالینی است و بر اساس تاریخچه مصرف مواد توسط مادر و مشاهده علائم فوق در نوزاد صورت می گیرد.

سندرم محرومیت نوزادی چگونه درمان می شود؟

هدف اصلی درمان، مدیریت علائم و حمایت از عملکردهای حیاتی نوزاد است.

مراقبت های غیردارویی (اولین خط درمان):

- محیط آرام، کم نور و کم صدا برای کاهش تحریکات حسی.
- تماس پوست به پوست مادر و نوزاد فواید بسیار زیادی برای نوزاد خواهد داشت، به همین دلیل حضور مادر در دوره درمان الزامی و حیاتی است.



- قنداق کردن نوزاد
- تغذیه مناسب و کافی برای جلوگیری از کم آبی و سوء تغذیه.