



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان

بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان نقده

سندرم زجر تنفسی نوزاد

ویژه والدین



واحد آموزش سلامت - بهار ۱۴۰۴

تاییدکننده: کارگروه آموزش به بیمار بخش NICU

کدسند: ۱: ۰۰۰۰ / EH-MN/Pat Edu Pam

منبع: راهنمای بالینی پرستاری کودکان

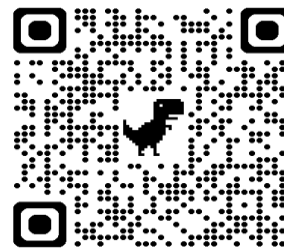
شماره تماس: ۰۴۴۳۵۶۶۱۸۲۰

شماره داخلی ۱۲۸۱

مادر گرامی

- به توصیه ها و مراقبت های بعد از درمان توجه کافی نمایید.
- کودک را در آغوش بگیرید تا با ایجاد تماس پوست با پوست از بی قراری نوزاد جلوگیری شود.
- داروهای تجویز شده را طبق دستور پزشک استفاده کنید.
- در زمان معین به پزشک مراجعه کنید.
- کلیه نوزادانی که سندرم زجر تنفسی دارند مانند کودکان سالم و طبیعی رشد می کنند ممکن است ابتدا به بیماریهای آلرژیک در این کودکان بیشتر باشد.
- در صورت علائمی مانند کبودی پوست نوزاد بخصوص اطراف لبها و اندامهای انتهایی، افزایش سرعت تنفس و حرکت پره های بینی، ناله، فرو رفتن نواحی بین دنده ها و زیر جناغ به پزشک مراجعه کنید.

جهت دریافت
فایل می توانید
بارکد را با تلفن
همراه خود اسکن
نمایید



• قطع شیردهی به طور موقت

• تزریق داروی سورفاکتانت مصنوعی در صورت نیاز

به داخل ریه نوزاد (ماده استخراج شده از ریه

حیوانات که شبیه سورفاکتانت عمل می کنند) که

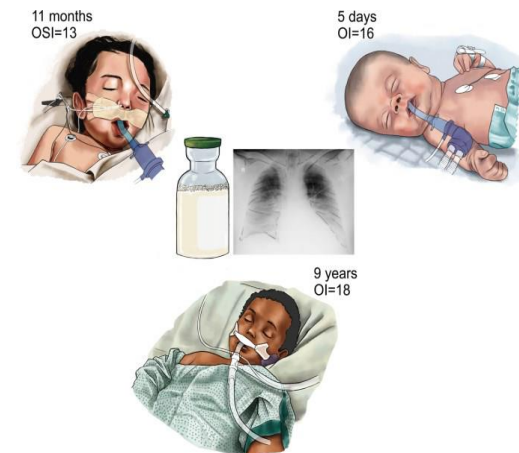
باعث پیش گیری یا بهبود بهبود سندرم دیسترس

تنفسی می شود.

• در صورت لزوم استفاده و برقراری سیستم تنفسی

حمایتی

• تجویز آنتی بیوتیک



• در طول دوره بستری صبور باشید.

سندرم زجر تنفسی چیست؟

مشکلات تنفسی از شایع ترین علل منجر به بستری نوزاد در بخش مراقبت های ویژه نوزادان می باشد.

سندرم زجر تنفسی ده درصد از کل نوزادان نارس را مبتلا می کند.

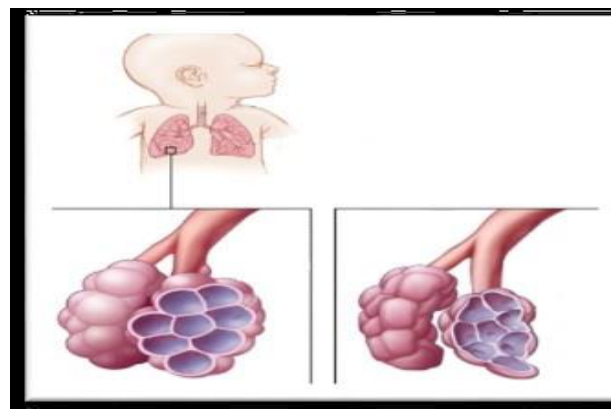


سندرم زجر تنفسی یک اختلال ریوی است که بطور عمده نوزادان نارس را مبتلا کرده ،باعث ایجاد مشکلات تنفسی در چند ساعت اول تولد می شود و در نوزادان سر موعد نادر است.

این بیماری ممکن است تا دو روز بعد تولد بهبود یابد و یا چهار روز بعد تولد بدتر شود.

علت بیماری

زجر تنفسی به علت کمبود ماده ای به نام سورفاکتانت ریوی (که بطور طبیعی در ریه های رسیده وجود دارد) ایجاد می شود.



این ماده کشش سطح داخلی کیسه های هوایی را کاهش می دهد و باعث می شود که کیسه های هوایی به راحتی پر از هوا شوند و به عبارتی باعث راحتی تنفس در نوزاد می شود با افزایش سن حاملگی مادر این ماده در ریه جنین افزایش پیدا می کند .خطر پیدایش این سندرم در نوزادان نارس ،نوزادان مادر دیابتی ،حاملگی چندقلویی واسترس حین زایمان دیده می شود.

علائم بیماری

معمولا به مدت کوتاهی پس از تولد ظاهر شده و بطور پیشرونده شدید تر می شود ،شامل :

- تنفس سریع
- ناله حین تنفس
- لرزش پره های بینی
- سیانوز (سیاه بودن پوست وغشاهای مخاطی دهان و لب)



درمان بیماری

- بستری کردن نوزاد
- بازکردن راه های هوایی وساکشن ترشحات دهان وحلق
- اکسیژن تراپی