

سندرم زجر تنفسی نوزاد یا بیماری غشاء هیالین

این اختلال، تهدید کننده زندگی است و ناشی از کمبود سورفکتانت بوده و عمدتاً با نارس بودن نوزاد در ارتباط است. (هرچند گاهی اوقات در نوزادان ۹ ماهه نیز دیده می شود).

دوران نوزادی برای نوزادی که در حال کامل نمودن و تنظیم بسیاری از مکانیسم های فیزیولوژیک ضروری خود برای حیات خارج رحمی است زمان بسیار آسیب پذیری می باشد و در صد بالای مرگ و میر و ناتوانی خود دلیل بر شکننده بودن حیات در طی این دوران است.

اولین و مهم ترین تغییر در هنگام تولد در دستگاه تنفس است و بدین ترتیب مهم ترین سازش فوری مورد نیاز نوزاد شروع به نفس کشیدن می باشد. علت اصلی کمبود سورفکتانت در ریه نوزاد پس از تولد، نارس بودن نوزاد است.

سورفکتانت چیست؟

سورفکتانت مایعی است که باعث کشش سطحی دیواره حبابچه های ریه شده و از رویهم خوابیدن این حبابچه ها و بسته شدن راههای هوایی تحتانی نوزاد جلوگیری می نماید.



تولید سورفکتانت در سن ۳۳ هفتگی در ریه جنین شروع می شود. این ماده در نوزادی که نارس به دنیا آمده و یا دچار عفونت ریه از دوران جنینی شده است، به میزان کافی نمی باشد و این امر موجب مشکلات تنفسی خفیف تا شدید در این نوزادان می گردد.

علائم بیماری:

- کمبودی و سیانوز لب ها و ناخن های نوزادان

- زیادای سرعت تنفس

- ناله

- فرورفتن نواحی بین دنده ها و جناغ در هنگام تنفس

- حرکت پره های بینی

پیشگیری و درمان:

• مهم ترین راه پیشگیری، اجتناب از تولد نوزاد نارس است. در صورتی که امکان جلوگیری از زایمان زودرس نیست، تزریق کورتیکواستروئیدها (مانند دگزامتازون و بتامتازون) به مادر جهت تحریک و تولید سورفکتانت در ریه نوزاد ۴۸ ساعت قبل از زایمان توصیه میگردد.

• وارد کردن سورفکتانت مصنوعی یا طبیعی به

تراشه و ریه نوزاد نارس

• استفاده از دستگاه تنفس مصنوعی

• تجویز آنتی بیوتیک

تاثیر زایمان به روش طبیعی در بیماریهای تنفسی نوزاد:

تحقیقات نشان داده است که در طی عبور نوزاد از کانال زایمان، ۳۰ درصد مایعات داخل بافت ریه و مجاری هوایی نوزاد در اثر فشار بر قفسه سینه



خارج می شود و همین امر سبب افزایش ذخیره اکسیژن تنفسی نوزاد و در نتیجه کاهش عوارض و مشکلات تنفسی در این نوزادان نسبت به نوزادانی که به روش سزارین به دنیا می آیند می شود.

این توصیه ها به مادران نوزادان نارس کمک میکند تا با این کودکان در طول دوران بستری شدن در بیمارستان پیوند عاطفی برقرار کنند.

هروقت که امکان پذیر بود به آرامی نوزادان را لمس کنید یا او را نوازش کنید.



سندرم زجر تنفسی نوزاد یا

بیماری غشاء هیالین



تهیه و تنظیم: بهیه حنیف پور
با همکاری واحد آموزش پرستاری بیمارستان کوثر
شماره سند: PF- PRD- ۲۵۰۰
تاریخ بازنگری: ۹۶/۷/۱
تایید کننده: دکتر مریم جمالی شیرازی فوق تخصص نوزادان
منبع: کتاب اصول پرستاری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان

آدرس: شیراز - خیابان قصردشت - بعد از پل زیر گذر - بنیاد قلب فارس - بیمارستان کوثر
بیمارستان کوثر: صندوق پستی: ۶۹۷ - ۷۱۹۵۵
تلفن: ۶۲۳۱۵۱۵ - ۰۷۱۳ - ۶۲۵۰۵۰۰ - ۰۷۱۳
www.kowsar-hospital.ir

نوزاد شما ممکن است در چند روز اول نتواند شیر بخورد، در طول این مدت سرم قندی و داروهای تغذیه وریدی تزریق می گردد.

توجه:

در صورتیکه نوزاد شما قادر به شیر خوردن نیست، جهت برقراری جریان شیر، نگهداری شیر، ذخیره، انجماد و ذوب شیر از پرستار نوزاد خود کمک بگیرید.

با آرزوی سلامتی و تندرستی برای شما



با نوزادتان صحبت کنید، برای او قصه بگویید یا آواز بخوانید تا او به صدای آرامش بخش شما عادت کند. در صورت صلاحدید پرستار شما می تواند پوشک نوزادتان را خودتان تعویض نمایید. در اولین حمام نوزادتان مشارکت کنید. مراقبت کانگورویی را برای نوزاد خود انجام دهید. مطالعات نشان داده است که لمس نوزاد توسط پدر و مادر سبب افزایش درصد اشباع اکسیژن خون نوزاد شده و سبب تسهیل در روند بهبودی او می شود. **در بخش مراقبت های ویژه نوزادان چه مراقبت هایی از نوزاد شما به عمل می آید:**

-مهمترین اقدام جهت جلوگیری از کمبود اکسیژن خون و پیشگیری از عوارض مغزی ناشی از آن اکسیژن دادن به نوزاد است. استفاده از دستگاه بخور سرد یا گرم که بستگی به وضعیت نوزاد دارد. تزریق آنتی بیوتیک و داروهای که سبب باز شدن و اتساع راههای تنفسی نوزادتان می شود، نفس کشیدن را برایش راحتتر میکند.