

دیسترس تنفسی در نوزادان

مشکلات تنفسی از شایعترین علل منجر به بستری نوزاد در بخش مراقبت ویژه نوزادان است.

تعریف بیماری

سندرم زجر تنفسی یک اختلال ریوی در نوزادان است.

این بیماری به طور عمده در نوزادان نارس ایجاد میشود و باعث ایجاد مشکل تنفسی در ۳ تا ۶ ساعت

اول تولد میشود و در نوزادان ترم ورسیده کمتر اتفاق می افتد.

(نوزاد نارس که سن حاملگی آن کمتر از ۳۷ هفته باشد).

علت اصلی این بیماری کمبود یا کاهش تولید ماده ای بنام سور فاکتان است . سور فاکتان ماده ای است که برای بهبود عملکرد ریه نوزاد لازم و ضروری است . این ماده کشش سطحی داخل کیسه های هوایی را کاهش میدهد و باعث میشود که ریه به راحتی باز و بسته و پر از هوا بشود.

به عبارتی این ماده باعث بهبود عملکرد ریه نوزاد میشود و تنفس وی راحت تر انجام میشود.

با افزایش سن حاملگی مادر این ماده در ریه جنین افزایش پیدا میکند.
در صورت نبود این ماده زایمان زودرس تنفس نوزاد با مشکل مواجه میشود.

عوامل ایجاد کننده

خطر پیدایش این سندرم در نوزادان نارس نوزاد مادر دیابتی ، حاملگی چند قلوئی زایمان سریع استرس سرما و زایمان سخت بیشتر است .

علائم بیماری

علائم معمولاً در بدو تولد و یا مدت کوتاهی پس از تولد ظاهر میشود و بطور پیش رونده شدیدتر میشود . علائم بیماری:

تنفس سریع

ناله حین تنفس

شل بودن نوزاد

رنگ پریدگی

لرزش و پرش پره های بینی

سیاه بودن لبها و مخاط داخلی دهان و....

مراقبت و درمان

شامل موارد زیر است:

شناسایی و درمان علت

برقراری تهویه کافی

حمایت گردش خون

درمان کافی با مایعات

بیمار در ابتدا ممکن است فقط به اکسیژن نیاز داشته باشد . با پیشرفت بیماری از لوله تراشه و تهویه مکانیکی استفاده میشود فشار مثبت در انتهای بازدم یکی از اجزای اساسی درمان برای سندم دیسترس تنفسی میباشد که باعث افزایش ظرفیت باقیمانده عملی و جلوگیری از کلاپس شدن الوئولها یا باز گشت دادن کلاپس میگردد .
وضعیت ریه را به دقت کنترل کرد در مواردی بایستی از داروهای تقویت کننده انقباضی یا داروهای تنگ رگهای خونی استفاده شود.

پیشگیری

چون اکثراً در نتیجه نارسایی بروز میکند معمولاً تلاش میشود تا مادر بتواند جنین را تا مرحله ترم نگه دارد. اگر مادری زودتر از موعد دچار دردهای زایمانی شود باید هر اقدامی برای متوقف کردن زایمان انجام شود تا حاملگی به سر موعد برسد. زمانی که بنظر میرسد زایمان اجتناب ناپذیر است تجویز کورتیکو استروئید برای مادر ۲ تا ۳ روز قبل از زایمان ممکن است در موارد خاص به رسیده شدن بافت ریه جنین کمک کند.

درمان

احیا فوری نوزادان در معرض خطر و نارس توسط تیم احیا انجام میشود در ابتدا و پس از باز کردن راه هوایی و ساکشن اکسیژن و رطوبت با غلظت بالا داده میشود به نوزادان با علائم خفیف اکسیژن مکمل داده میشود در صورتی که نوزادان با علامت شدید تحت ونتیلاسیون قرار میگیرند گاهی اوقات بلافاصله پس از تولد سور فاکتانت به ریه های جنین نوزاد تزریق میشود.

تدابیر پرستاری :

تنظیم دستگاه تنفسی

ساکشن ترشحات

مراقبت از دهان:

در نوزادانی که ممنوعیت غذایی دارند به دلیل خشکی مخاط مهم میباشد به خصوص که این مسئله با اثرات خشک کنندگی اکسیژن شدت مییابد. به وسیله شستشو با محلول بیکربنات با آب استریل میتوان از خشکی و ترک خوردگی دهان نوزاد پیشگیری نمود تحریک سوراخ بینی یا دهان نوزاد ناشی از وسایل اکسیژن رسانی را نیز میتوان با پماد کاهش داد.

عوارض :

-پنوموتراکس
-پنومو مدیاستین
-پنومو پریکارد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

مرکز آموزشی درمانی معتضدی

دبسترس تنفسی نوزاد (RDS)

تأیید کننده: دکتر نوشین میلادی (متخصص نوزادان)

تهیه کننده: الهام عزیزی (سوپروایزر آموزش سلامت)

تلفن : ۷۲۴۶۳۵۱-۷۲۴۶۶۹۳

خط مستقیم آموزش به بیمار: ۷۲۶۴۷۹۰

واحد آموزش بیمار داخلی 185

منبع: کتاب نوزادان نلسون

www.motazedi.kums.ac.ir

فروردین 1404