

مراقبت از نوزادان نارس و کم وزن



• بهتر است بعد از پایدار شدن حال عمومی نوزاد که توسط پزشک تعیین میگردد در محیطی گرم و بدون استفاده از مواد شوینده و پاک کننده حمام کند و این کار برای جلوگیری از اتلاف حرارت بدن نوزاد بصورت اندام به اندام انجام شود بطوریکه یک اندام شسته شده و خشک گردد و سپس اندام بعدی شسته شود.

• نوزادان با سن حاملگی کمتر از ۳۴ هفته و وزن کمتر از ۲۰۰۰ گرم در معرض خونریزی داخل بطن های مغز هستند ، لذا در ۷-۴ روزگی در بخش نوزادان سونوگرافی مغز انجام می شود و در صورت لزوم بایستی سونوگرافی دوم در هفته سوم و سونوگرافی سوم در حدود ۳۰ تا ۴۰ روزگی انجام شود.

• این نوزادان مستعد دررفتگی مفاصل لگن هستند، بنابراین حدود دو ماهگی سونوگرافی از مفاصل لگن توصیه می شود.

• این نوزادان معمولا در ۱ تا ۳ ماهگی دچار کم خونی می شوند. بنابراین زمانی که وزن نوزاد به دو برابر زمان تولد رسید یا از ۲ ماهگی می بایست قطره آهن خوراکی شروع شود.

• واکسیناسیون این نوزادان مشابه نوزادان رسیده است.

• بهتر است در ماههای اول از مسافرت های طولانی، حضور در میهمانی های شلوغ و بوسیدن نوزاد اجتناب کنیم زیرا ممکن است باعث انتقال بیماری ها به نوزاد نارس شود.

در هر زمانی بعد از ترخیص ، اگر نوزاد بد حال شود

(تب، شیر نخوردن ، مکیدن ضعیف، استفراغ

های مکرر، بی حالی و یا تشنج و ..)

بایستی سریعاً به پزشک متخصص اطفال یا نوزادان مراجعه شود.

• نوزاد نارس در معرض خطر افزایش و کاهش دمای بدن می باشد لذا می بایست درجه حرارت اتاق ۲۴-۲۲ درجه سانتی گراد باشد. نوزاد باید با دستکش و جوراب و حد اکثر با یک پتوی نازک پوشانده شود و نیازی به استفاده از انواع قنداقهای فرنگی و ایرانی نیست چرا که باعث افزایش دمای بدن و یا کشتش بیش از حد پا های نوزاد میگردد.

• ممکن است در ابتداء تغذیه با لوله معده و توسط پرستار صورت گیرد . وقتی حجم شیر افزایش یابد به دستور پزشک، تغذیه با پستان مادر آغاز می شود.

• زمانی که وزن نوزاد به ۱۸۰۰-۱۷۰۰ گرم برسد ، شیرخوار حجم کافی شیر را با مکیدن دریافت کند ، آنتی بیوتیک ها و سرم قطع شده ، تشنج و مشکلات تنفسی طی روزهای اخیر مشاهده نشده باشد ، پزشک دستور ترخیص شیرخوار را صادر می کند .

• خیس بودن کهنه و وزن گیری روزانه ۲۰ تا ۳۰ گرم یا هفته ای ۱۵۰ تا ۲۰۰ گرم بهترین معیار برای وزن گیری مناسب نوزاد است.

• این نوزادان در معرض خطر بیماری نارسى شبکیه چشم قرار دارند لذا باید در ۴ تا ۶ هفتهگی مورد معاینه چشم قرار گیرند

• بند ناف میبایست خشک و تمیز نگهداری شود . استفاده از روغنهای حیوانی ، گیاهی و الکل ممنوع است . این کار باعث تاخیر در افتادن بند ناف میگردد. بند ناف آلوده به مدفوع و ادرار را می توان با آب شستشو داده و سپس خشک نمود .

• تمامی نوزادان نارس در معرض مشکلات شنوایی هستند وبایستی بر اساس برنامه غربالگری شنوایی سنجی ، مورد ارزیابی قرار گیرند.

تهیه و تنظیم :

گروه سلامت خانواده و جمعیت مرکز بهداشت استان

با همکاری جناب آقای دکتر غلامرضا فعال

فوق تخصص نوزادان

مراقبت از نوزاد نارس و کم وزن

مراقبت از نوزادان بیشتر از ۳۴ هفته تقریباً شبیه نوزادان رسیده است ولی اغلب در نوزادان کمتر از ۳۴ هفته کارکرد دستگاه های مختلف بدن تکامل کافی ندارد و برای تکامل نیاز به زمان می باشد. مثلاً در نوزادان نارس به خصوص با وزن کمتر از ۱۶۰۰ گرم دستگاه گوارش نمی تواند بخوبی عمل بلع، تخلیه شیر از معده و هضم و جذب آن را انجام دهد. لذا نیاز به مراقبت های خاص دارند و والدین شیرخوار نارس بایستی مهارت و اطلاعات کافی درباره نحوه مراقبت از نوزاد خود را کسب نمایند.

♦ در طول مدت بستری شیرخوار نارس در بیمارستان، والدین به خصوص مادر باید در بخش حضور داشته یا بصورت منظم در بخش حضور یابد.

♦ در ابتدای تغذیه، شیر در حجم کم و اغلب با لوله معده به نوزاد داده می شود. در صورت عدم حضور مادر در بیمارستان، بایستی مادر شیرخود را دوشیده و در ظرف تمیز درب دار و در محیط سرد (قرار دادن یخ در اطراف ظرف شیر) به بیمارستان منتقل نماید. باید نام نوزاد و تاریخ تهیه شیر با برچسب روی ظرف شیر درج شود و شیر مازاد بر نیاز، در فریزر نگهداری شود.

♦ تداوم تغذیه با شیر مادر هر ۲ تا ۲/۵ ساعت لازم است. در صورت بیدار نشدن نوزاد (بیش از ۳ تا ۴ ساعت) به منظور پیشگیری از کاهش قند خون باید نوزاد را بیدار و با شیر مادر تغذیه نمود.

مزایای تغذیه با شیر مادر در نوزادان نارس و کم وزن:

- به طور کلی میزان پروتئین شیر مادر نوزادان نارس بیش از مادران نوزادان رسیده است. به همین علت است که برای نوزادان با وزن تولد کم، شیر مادر خود آن ها مناسب ترین شیر است؛ چرا که نوزادان نارس به پروتئین بیشتری نیاز دارند و این اختلاف در خلال ماه های اول شیردهی بیشتر است.
- موجب تقویت رابطه ی عاطفی بین مادر و نوزاد می گردد.
- در هزینه ی خانواده صرفه جویی می شود.
- باعث افزایش ضریب هوشی این نوزادان می شود.



ترکیب شیر مادران دارای نوزاد نارس و کم وزن:

- متناسب با نیاز های تغذیه ای نوزاد است.
- مواد ضد میکروبی موجود در آن موجب کاهش بروز عفونت می شود.
- هضم و جذب آن برای دستگاه گوارش نارس نوزاد آسان تر است.
- موجب افزایش وزن مناسب روزانه می شود.
- شیر مادر سالم بوده و برطرف کننده گرسنگی و تشنگی شیرخوار است.
- مادر به طور فعال می تواند در مراقبت از نوزاد خود شرکت نماید.

مقدمه: نارس و کم وزنی از شایع ترین علل مرگ و میر دوره نوزادی به شمار می رود. مراقبت از نوزاد نارس باید تحت شرایط ویژه و اصولی انجام شود و مادران باید با نحوه مراقبت این نوزادان آشنایی کامل داشته باشند تا بتوانند با آسودگی خاطر، آرامش و ارتباط عاطفی مناسب برای رشد و مراقبت از نوزاد خود بکوشند

نوزاد کم وزن: به نوزادی که در هنگام تولد وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم داشته باشد، نوزاد با وزن تولد کم گفته می شود.

نوزاد نارس: به نوزادی که قبل از هفته ۳۷ حاملگی متولد شود نوزاد نارس گفته می شود.

تغذیه نوزاد نارس:

بهترین نوع تغذیه، تغذیه از پستان مادر است. البته بسته به شرایط جسمی نوزاد نارس ممکن است پزشک معالج تصمیم به تغذیه با شیر مادر بوسیله فنجان، لوله بینی دهانی، قاشق، سرنگ و قطره چکان بگیرد. در این شرایط حجم تغذیه و فواصل زمانی توسط پزشک تعیین میگردد که در ویزیت های مکرر به مادر اعلام میگردد.

ممکن است بسته به شرایط مکانی و اقتصادی خانواده از یک یا چند افزودنی غذایی در کنار شیر مادر برای تغذیه نوزاد نارس استفاده گردد.

