



واحد آموزش سلامت

سندرم زجر تنفسی نوزاد



اگر نوزاد به حد کافی برای مکیدن قوی و رسیده است، او می تواند شروع به تغذیه از پستان یا شیشه نماید. با این حال اغلب نوزادان ضعیف هستند، بخاطر این که ریه هایشان هنوز رو به بهبود هست. یک نوزاد ضعیف می تواند بوسیله لوله ای که از دهان به معده اش وارد می شود تغذیه شود. شیر از طریق لوله به معده نوزاد وارد می شود این کار گاوآژ نامیده می شود. از این طریق نوزاد بدون این که برای مکیدن انرژی زیادی را استفاده کند، می تواند تغذیه شود. به زودی او قادر به تغذیه از پستان یا شیشه خواهد شد.

کلیه نوزادانی که سندرم زجر تنفسی دارند مانند کودکان سالم و طبیعی رشد می کنند. سندرم زجر تنفسی در اغلب موارد و بفودی خود سبب صدمه مغزی یا مشکلات تکاملی بلندمدت نمی شود.

زیر یک کلاهک پلاستیکی (هود) که اکسیژن اضافی به آن وارد می شود، قرار داده می شود.

- کاتتر شریان ناف: اگر نوزاد برای نفس کشیدن به اکسیژن بالاتر از 40 درصد یا ونتیلاتور (دستگاه تنفس مصنوعی) نیاز داشته باشد، گاز های خونی مکررا کنترل می شوند. برای این که بدن نوزاد در هر بار خونگیری، سوراخ نشود، ممکن است با یک کاتتر (یک لوله پلاستیکی ظریف و باریک) یک مسیر در یک شریان ایجاد شود. این کاتتر اغلب در شریان طناب نافی گذاشته شده و به سوی آئورت عبور داده می شود که بزرگترین شریان بدن است.

کاتتر شریان نافی این امکان را ایجاد می کند که از نوزاد بدون ایجاد درد، خون گرفته شود. همچنین کاتتر برای دادن مایعات و داروها به نوزاد مورد استفاده قرار می گیرد. شریان های دست ها و پاها نیز ممکن است مورد استفاده قرار گیرند.

- ارزیابی تنفس نوزاد: اگر کار تنفس بیش از حد مشکل شود، نوزاد شروع به خسته شدن می کند. دو راه برای کمک به تنفس وجود دارد

1- کمک تنفسی از راه بینی

2- کمک تنفسی با استفاده از دستگاه تنفس مصنوعی

بهبودی چقدر طول می کشد؟

نوزادی با سندرم زجر تنفسی برای حدود 3 روز بیمار است. در 3 روز اول، نیاز او به اکسیژن افزایش دارد یا در همان مقدار می ماند. زمانی که نیاز نوزاد به اکسیژن کمتر شد، این یک نشانه خوب از شروع بهبودی می باشد. اگر نوزاد شما به ونتیلاتور وصل است، مقدار اکسیژن و نفس کاهش خواهد یافت تا زمانی که نوزاد نهایتا بتواند خودش نفس بکشد. در این زمان لوله تراشه (لوله تنفس) می تواند خارج شود. زمانی که نوزاد قادر است به راحتی در یک محدوده طبیعی نفس بکشد و به اکسیژن اضافی نیاز ندارد، تغذیه نوزاد می تواند شروع شود

سندرم زجر تنفسی (آر دی اس) چیست؟

اگر نوزادی قبل از رسیده شدن ریه هایش، متولد شود، سندرم زجر تنفسی ایجاد خواهد شد. نوزاد مبتلا به سندرم زجر تنفسی برای گریه و نفس کشیدن در زمان تولد تلاش می کند اما بخاطر اینکه ریه های او با هر نفس کشیدن، تمایل دارند روی هم بخوابند، در این دقایق تا ساعت ها شروع کار تنفس سخت و دشوار است.

نوزاد مبتلا به سندرم زجر تنفسی :

بیشتر از 60 بار در دقیقه نفس می کشد.

در هنگام بیرون دادن نفس، صدای ناله، مانند صدای زاری وجود دارد

وقتی که نفس می کشد، دیواره قفسه سینه و فضای بین دنده ها بطرف داخل کشیده می شود (این حرکات در طی تنفس رتراکسیون نامیده می شود.

پره های بینی اش می لرزند .

دور لبه هایش کبود می شود که نشان دهنده این است که او اکسیژن بیشتری نیاز دارد

دو علت احتمالی دیگر مشکلات تنفسی در نوزادان عفونت ریه ها (پنومونی) و وجود مایعات اضافی در ریه ها می باشد

سندرم زجر تنفسی چگونه تشخیص داده می شود؟

برای کمک به تعیین علت مشکلات تنفسی آزمایشات خاصی وجود دارد. این آزمایشات عبارتند از:

کشت خون :

از آنجا که علت مشکلات تنفسی ممکن است از ابتدا بخوبی تشخیص داده نشود، همه نوزادان در مواردی که عفونت دارند، با آنتی بیوتیک

ها (داروهای ضد عفونت) درمان می شوند. قبل از شروع آنتی بیوتیک، نمونه خونی از نوزاد از نظر عفونت بررسی می شود. این آزمایش کشت خون نامیده می شود. اگر نوزاد عفونت نداشته باشد، نتیجه آزمایش منفی است و آنتی بیوتیک ها در طی دو روز قطع خواهد شد. پرستار نوزاد شما احتمالا نمونه خون را از ورید یا شریان خواهد گرفت.

آزمایش گاز های خونی:

آزمایش گازهای خونی نشان می دهد که تا چه اندازه اکسیژن در خون وجود دارد . این اطلاعات به پزشک شما کمک می کند تا بداند که نوزاد به چقدر اکسیژن نیاز دارد. همچنین نشان می دهد که نوزاد برای نفس کشیدن چقدر تقلا می کند و اینکه آیا نوزاد جهت نفس کشیدن به کمک نیاز دارد یا نه.

عکس قفسه سینه :

جهت گرفتن عکس قفسه سینه از نوزاد، اشعه خیلی جزئی استفاده می شود و این عکس در تشخیص سندرم زجر تنفسی (آر دی اس) کمک کننده است.

درمان سندرم زجر تنفسی چیست؟

- نوزادی که مشکلات تنفسی دارند، در روی یک تخت گرم در بخش مراقبت ویژه نوزادان گذاشته می شوند. نوزاد به یک دستگاه نمایشگری وصل می شود که بطور مداوم ضربان قلب و تعداد تنفس را اندازه گیری می کند. این نمایشگر مانیتور قلبی - تنفسی نامیده می شود. همچنین نوزاد به دستگاهی وصل می شود که مقدار اکسیژن پوستی را اندازه می گیرد که پالس اکسی متر نامیده می شود.

- مایعات وریدی: نوزادی که سندرم زجر تنفسی دارد، سریع نفس می کشد و از تمام انرژی خود برای تنفس استفاده می کند و دیگر برای خوردن انرژی چندانی باقی نمی ماند و نمی تواند عمل مکیدن را با تنفس های سریع خود هماهنگ کند. راه وریدی یک لوله پلاستیکی باریک و ظریفی است که در از وریدهای دست یا پاها یا سرنوزاد وارد می شود. این راه وریدی مایعات (سرم) را جهت پیشگیری از کم آبی بدن نوزاد و قند را جهت تامین انرژی به بدن نوزاد می رساند. نوزاد بعد از این که ریه هایش خوب شد، قادر خواهد بود که شیر بخورد.

- اکسیژن : نوزاد مبتلا به سندرم زجر تنفسی، برای حفظ سطح اکسیژن در محدوده طبیعی در خون به اکسیژن اضافی نیاز دارد. اگر آزمایشات نشان دهد که نوزاد به اکسیژن اضافی نیاز دارد ، سر نوزاد

