



آسفیگی (مشکل تنفسی)



واحد آموزش سلامت بیمارستان مادر
گروه هدف : مادران

از طریق اسکن QR-Code می توانید به محتوای
این پمفلت دسترسی داشته باشید



کد سند: MH\AM\PT\030

تاریخ تنظیم: ۱۳۹۸/۰۹/۰۵

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۳/۱۰/۲۴

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۱۰/۲۴

کد بازنگری: ۰۰۶

* از تماس افراد مبتلا به بیماری های عفونی و سرماخورده
به نوزاد خودداری نموده و در صورت سرماخوردگی
خود از ماسک استفاده شود .

* بعد از تغذیه ، سر و گردن نوزاد را در یک خط مستقیم
قرار داده و اجازه دهید خواب آرامی داشته و او را بیدار نکنید.

* در هر تماس با نوزاد ، بهداشت دست رعایت شود .



منبع: نوزادان نلسون - وونگ

ارتباط با ما:

تلفن: ۳۷۰۴۸۱۰۰

آدرس: مشهد، بلوار سجاد، خیابان بزرگمهر شمالی یک

رژیم غذایی مجاز و غیر مجاز در موارد آسفیگی

ملایم:

* در صورت عدم نیاز به اکسیژن ، تغذیه زیر سینه
مادر آغاز شود.

* در صورت نیاز به اکسیژن و یا عدم توانایی در تغذیه زیر
سینه مادر به هر علت دیگری شیردوشیده شده مادر
توسط سوند بینی معده تجویز شود.

* در موارد آسفیگی متوسط یا شدید حداقل به مدت
۲۴ ساعت نباید نوزاد تغذیه شود.

* در موارد شدید بهتر است به مدت ۳ روز نوزاد تغذیه
نشود.

موارد قابل توجه توسط مادر:

* در صورت کاهش حرکات جنینی در رحم مادر، سردرد،
سرگیجه، تاری دید، خونریزی زیاد در زمان حاملگی حتما
به مراکز درمانی مراجعه کنید.

* باید شروع تغذیه توسط شیر مادر تا بهبود وضعیت
بالینی، بهبود حرکات روده و کنترل تشنج به تاخیر
انداخته شود.

* در هنگام شیردادن نوزاد در منزل به نفس های نوزاد
توجه شود و در صورت زیاد شدن تنفس نوزاد و یا تغییر
رنگ در هنگام شیر خوردن حتما بلافاصله به مراکز درمانی
مراجعه کنید.

آسفیکسی:

رخدادی است ناشی از حوادث پیش از زایمان، در طی زایمان یا در دوره نوزادی که جنین یا نوزاد دچار کمبود اکسیژن پیشرونده، اختلال تبادل CO₂ (دی اکسید کربن) و اکسیژن و خون رسانی ناکافی به بافت ها و ارگان های بزرگ می شود.

عوامل مستعد کننده:

♦ دیابت مادر

♦ اعتیاد مادر

♦ بیماری قلبی عروقی

♦ بیماری عفونی

♦ چندقلویی

♦ زایمان سخت

♦ نارسی نوزاد

علائم هشدار دهنده بیماری و پیگیری:

* شناسایی حاملگی های پر خطر، مشاوره و ارجاع به متخصصین زنان و مامایی جهت مراقبت مناسب تر و تعیین زمان، نوع و محل زایمان
* انتقال مادر به سطوح بالاتر بر اساس شدت پرخطر بودن حاملگی بر اساس دستورالعمل سطح بندی خدمات جنینی

- * شناسایی جنین های در معرض خطر آسفیکسی: بر اساس تاریخچه حاملگی و علائم بالینی جنین در طی زایمان
- * شمارش تعداد حرکات جنین
- * تست بدون استرس (Non-Stress testing)
- * ثبت ضربان قلب جنینی غیر طبیعی
- * کاهش حجم مایع آمنیوتیک
- * آغستگی مایع آمنیوتیک به مدفوع نوزاد
- * احیاء مناسب نوزاد در بدو تولد بر اساس دستورالعمل احیاء نوزاد



علائم بیماری:

- این علائم در سه حالت ملایم، متوسط و شدید بروز می کند و در کل شامل مواردی مانند:
- بی قراری
 - اختلال تحمل تغذیه و افزایش تحریک بیش از حد

- لرزش و حملات احتمالی قطع تنفس و تشنج
- افزایش ترشحات
- گیجی و در موارد شدید بیماری، نوزاد شل و غیر هوشیار به نظر می رسد.
- اختلال تغذیه شدید
- تشنج و قطع تنفس مکرر که در عرض چندروز و هفته بهبود می یابد.



پیشگیری و درمان:

- * مانیتورینگ دقیق پیشرفت زایمان و اطلاع از نشانه های دیسترس جنین در داخل رحم
- * تامین و تجویز اکسیژن
- * انتقال نوزاد به بخش مراقبت های ویژه جهت ادامه درمان
- * حمایت تنفسی و در صورت لزوم تنفس مکانیکی (مایع درمانی) داروها