

آسفیسی



واحد آموزش سلامت بیمارستان مادر

کلینیک های فعال در بیمارستان و زایشگاه مادر				
نام کلینیک	مکان کلینیک	ساعت فعالیت	داخلی	خدمات ارائه شده
شیرمادر	طبقه همکف	۸-۱۲	۱۱۰	رفع مشکلات شیردهی مادران پس از ترخیص
آموزش سلامت همگانی		۸-۱۲	۱۲۶	ارائه آموزش در مورد دیابت و فشارخون و گرفتن فشار و قند خون رایگان از مراجعه کنندگان

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: ۱۴۰۴/۱۱/۱۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۱۱/۱۱

کد بازنگری: ۰۰۷

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 شیرخوردن حتما با فاصله به مراکز درمانی مراجعه کنید.

منبع: نوزادان نلسون- وونگ

ارتباط با ما:

تلفن: ۳۷۰۴۸۱۰۰

آدرس: مشهد، بلوار سجاد، خیابان بزرگمهر شمالی یک

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

رژیم غذایی مجاز و غیر مجاز در موارد آسفیسی ملایم:

- ♦ در صورت عدم نیاز به اکسیژن تغذیه زیرسینه مادر آغاز شود.
- ♦ در صورت نیاز به اکسیژن و یا عدم توانایی در تغذیه زیر سینه مادر به هر علت دیگری شیر دوشیده شده مادر توسط سوند بینی معده تجویز شود.
- ♦ در موارد آسفیسی متوسط یا شدید حداقل به مدت ۲۴ ساعت نباید نوزاد تغذیه شود.
- ♦ در موارد شدید بهتر است به مدت ۳ روز نوزاد تغذیه نشود.



و در کل شامل مواردی مانند:

- ♦ بی قراری
- ♦ اختلال تحمل تغذیه و افزایش تحریک بیش از حد
- ♦ لرزش و حملات احتمالی قطع تنفس و تنشج
- ♦ افزایش ترشحات
- ♦ گیجی و در موارد شدید بیماری نوزاد شل و غیر هوشیار به نظر می رسد .
- ♦ اختلال تغذیه شدید دارد.
- ♦ تشنج و قطع تنفس مکرر دارد و ممکن است در عرض چند هفته بهبود یابد یا بهبود نیابد.

- ♦ 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
- ♦ آغشتگی مایع آمنیوتیک به مدفوع نوزاد
- ♦ احیاء مناسب نوزاد در بدو تولد براساس دستورالعمل احیاء نوزاد

علائم بیماری:

این علائم در سه حالت ملایم، متوسط و شدید بروز می

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 و اکسیژن و خون رسانی ناکافی 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 پرخطر، مشاوره و ارجاع به متخصصین زنان و مامایی جهت مراقبت مناسب تر و تعیین زمان، نوع و محل زایمان